

ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ ગ્રંથાલય

[ગજરાતી કોર્પોરાશન વિભાગ]

અનુક્રમાંક ૧૫૫૬૫ નર્ગાક

પુસ્તકનું નામ મેડિકલ જર્નલ

વિષય ડ : ૪ : ૧

MEDICAL NURSING

(મેડીકલ નર્સિંગ)

મૂળ લેખકા:—

લેટ હરમટ અને ગોરડન પૂગ.

ભાષાંતરકર્તા:—

ડા૦ મનુ હાકોરદાસ મહેતા, એમ. બી. બી. એસ.

લેટ ડીયર ઇન શીજીઓલોજી એન્ડ નર્સરીમ, કીંગ એડવર્ડ મેમેરીયલ હોસ્પિટલ મુંબઇ, લેકચરર ઇન મેડીકલ જુરીસપ્રુડન્સ, ધી નેશનલ મેડીકલ કોલેજ મુંબઇ. તથા લેટ ડીમેનસ્ટ્રેટર ઇન શીજીઓલોજી ધી ગોરધનદાસ સુન્દરદાસ મેડીકલ કોલેજ મુંબઇ.

આ ભાષાંતર ધી એ.એમ. પ્રેસીડન્સી નર્સિંગ એસોસીએશન માટે ગુજરાતીમાં કરવામાં આવ્યું છે.

વીલીયમ ઝેકવ્રડ એન્ડ સન્સ લીમીટેડ. સેન્ટમારટીન્સ સ્ટ્રીટ, લંડનની મહેરબાનીથી આપવામાં આવેલી પરવાનગીથી આ ભાષાંતર પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવ્યું છે.

ગુજરાત વિધાપીઠ ગ્રંથાલય
અમદાવાદ
ગુજરાતી કૉપીરાઈટ-સંગ્રહ
૧૫૧૬૫

Printed By Mr. G. G. Bhat at the "Advocate of India"
Press, Bombay, and Published by E. Bocarro, for the
Bombay Presidency Nursing Association,
Old Custom House, Bombay.

PREFACE.

The progress of education and the rapidly growing number of Indian candidates appearing annually for the Bombay Presidency Nursing Association's examinations, have prompted the Committee to arrange for the translation into vernaculars of all text-books at present in use by the Association.

The Committee has therefore felt it incumbent on the Association, in the best interests of those qualifying to be nurses, to have the text-books translated both into Marathi and Gujarati.

Up to now the Indian pupil nurses had to depend solely on the Lectures and were thus handicapped for the want of vernacular text-books.

The translation into Gujarati of the medical portion of the present book "Practical Nursing" by Stewart and Cuff, revised and enlarged by Dr. Pugh, was entrusted to Dr. M. T. Mehta, M. B. B. S., Lecturer in Medical Jurisprudence to the National Medical College, and late Demonstrator in Physiology at the Govardandas Sunderdas Medical College, Bombay, who has now completed it.

Old Custom House, }
Bombay, }
12th January 1931. }

EDWARD BOCARRO,
Registrar,
Bombay Nursing Council.

પ્રસ્તાવના.

ઈન્દ્રિય વિજ્ઞાનશાસ્ત્રના પુસ્તકનું તથા વ્યવહારિક સૂક્ષ્મપાનું અથવા પ્રેક્ટીકલ નર્સિંગનું ભાષાંતર કર્યા પછી, વૈદિક પરિચયાનું ભાષાંતર કરવાનો મેં નવ પ્રયત્ન આદર્યો છે. આ પુસ્તકમાં પારિભાષિક શબ્દોનો થોડો ઉપયોગ કર્યો છે, કારણ કે પરિચારિક થવા દુષ્કલનાર બહેનને મારે, રોજના વપરાતા કટલાક અંગ્રેજી શબ્દો કાયમ રાખવા ઉચિત ધાયું છે. બે દરેક બહેન ઇસ્પીતાલમાં રહીને ઉપર જણાવેલાં ત્રણ પુસ્તકો વાંચીને, ઉત્તમ પરિચારિક બનવાના પ્રયત્ન કરે તો તે વૈદિક ધંધાનું આવશ્યક જ્ઞાન જરૂર મેળવી શકશે. આ દિશામાં 'ધી પ્રોગ્રેસીવ્લી નર્સિંગ એસોસીએશને' ગુજરાતી ભાષાંતર કરાવીને સ્ત્રીસમાજની ઉત્તમ સેવા કરી છે; આ સુંદર યોજનાનો કાલ લઈ ગુજરાતી બહેનો આ ત્રણ પુસ્તકો શિખવાનો પ્રયત્ન કરશે, કારણ કે એ ત્રણ પુસ્તકો શિખતાં બહુ લાંબો સમય લાગતો નથી.

અંતમાં, બહેનોને તેમના પ્રયત્નમાં સફળતા પ્રાપ્ત થાય એવી ભાષાંતરકર્તાની શુભેચ્છા છે.

ભાષાંતરકર્તા.

તા. ૧૨ : જાન્યુઆરી સને ૧૯૩૧.

અનુક્રમણીકા.

પ્રકરણ પહેલું:—હૃદય તથા રિધિરાખીષણના અવયવોના રોગો...	૧
પ્રકરણ બીજું:—શ્વાસોચ્છવાસની મંદ્રીયાના રોગો ...	૧૬
પ્રકરણ ત્રીજું:—પંચતંદ્રિયોના રોગો ...	૩૦
પ્રકરણ ચોથું:—મુત્રાશય અને ચામડીના રોગો ...	૬૧
પ્રકરણ પાંચમું:—નર્વસ સીસ્ટમના રોગો ...	૮૨
પ્રકરણ છઠ્ઠું:—રહેતીજમ અને સાંધાના વિકાર ...	૧૧૮
પ્રકરણ સાતમું:—તંદુરસ્તી અને માંદગીની અવસ્થામાં આગક. ૧૩૬	૧૩૬
પ્રકરણ આઠમું:—કેટલાક સાંસર્ગિક રોગો ...	૧૬૭
પ્રકરણ નવમું:—તાવ અને તેની સુશ્રુષા ...	૨૧૦
પ્રકરણ દશમું:—સ્કાલેટ શીવર (સ્કાલેટિના) ...	૨૨૧
પ્રકરણ અગીયારમું:—એન્ટેરીક શીવસ'... ...	૨૨૭
પ્રકરણ બારમું:—ટયુબરક્યુલોસીસ (ફાય, રાન્પફમા) ...	૨૩૫
પ્રકરણ તેરમું:—સિફિલિસ (ગરમી) ...	૨૪૭
પારીભાષાના શબ્દોનો કોષ. ...	૨૫૪

I MEDICAL NURSING

(વૈદિક પરીચર્યા.)

પ્રકરણ ૧ હૃદય.

Diseases of the Heart and Vascular System.

હૃદય તથા રૂધિરાલીપણના અવયવોના રોગ:—

હૃદયને લગતા રોગોનાં સામાન્ય લક્ષણો તથા હૃદય અંધ પડવું જેને સામાન્ય ભાષામાં હાર્ટફેલીયર (Failure of the heart) કહે છે, તેનાં ચિન્હ કે લક્ષણો લાંબા વખતના હૃદય રોગો કે ક્રોનિક હાર્ટડીઝઝ (Chronic heart diseases) ના મથાળા નીચે આ પ્રકરણમાં આપ્યા છે. તેવીજ રીતે નાડીનો ક્રમ, લક્ષણ અને ગતિનું વર્ણન આગળ કરવામાં આવ્યું છે.

I Pericarditis પેરીકારડાઇટીસ (હૃદયકોષનો સોજો)

હૃદયકોષ અથવા પેરીકારડીઅમ સુજો છે, ત્યારે એના અંદરના ભાગનું સુવાળાપાણું તેની ઉપર લસીકા અથવા લીંફ (Lymph) ના કણો ઢંકાવાથી જતી રહે છે. તેજ વખતે પેરીકારડીઅમમાં રહેતા પ્રવાહીનો જથ્થો વધી જાય છે અને કેટલીક વખત ર થી ૩ પાઇન્ટ સુધી વધે છે. ખીજા દાખલાઓમાં આ પ્રવાહી નહીં જેવું કે થોડુંકજ વધે છે.

જે દરદી સારો થાય તો લસીકાના કણો થોડા અથવા બધા સફેદ તાંતુની પેશીઓમાં ફેરવાઈ જાય છે, જે પેરીકારડીયમને હૃદય સાથે જોડી રાખે છે.

હૃદયકોષનો સોજો અથવા પેરીકારડાઇટીસ સંધીવા, પ્લાઇટ ડીઝીઝ, પાયેમીઆ (Pyæmia), સ્કારલેટ ફીવર વિં થી થાય છે; અથવા તો બાળુના ફેફસાનાં પડ પરથી સોજો પેરીકારડીયમ પર ફરી વળે છે.

લક્ષણો:—રોગ પુરતા જોશમાં હોય એવા દાખલાઓમાં હૃદયના ભાગમાં દબાણ ને દુઃખાવો થવાનું દરદી કહેશે. આ લક્ષણો મોટે ભાગે પેરીકારડીયમની કોથળીમાં લીંક તથા પ્રવાહીનો વધારો થઈ જવાથી થાય છે, જે બન્ને હૃદયની ક્રિયામાં હરકત કરી એને આંત મુશ્કેલ બનાવે છે. નાડીનો વેગ વધે છે, તાવ ચઢે છે, દરદીનો ચહેરો ચિંતાભરેલો લાગે છે, શ્વાસોચ્છવાસ અથવા રેસપીરેશન ધણો ઝડપી પરંતુ ટુકડા હોય છે અને ઓછું પરંતુ દુઃખદ કંઈનું જોર રહે છે.

માવજત અને ઉપચાર:—આ રોગમાં પૂણું વિશ્રાન્તી આપવી અતિ મહત્વની છે, કારણ કે લસીકા અને પ્રવાહીથી ફક્ત હૃદયનીજ ક્રિયામાં હરકત થાય છે એમ નહિ પણ સોજો આગળ વધીને એના સ્નાયુને પણ થોડા અથવા વધારે પ્રમાણમાં અસર કરે છે.

આ ક્રિયા જોમ બને એમ હળવી કરવાને માટે દરદીને ખીંછાના પર સુતેલો રાખવો અથવા તો ઉંચો ટેકો આપી અડધો સુતેલો રાખવો, એને વાત કરવા ન દેવી અને ક્રોધ કે ચિંતાથી થાય એવાં કારણથી દૂર રાખવો. પેરીકારડીઅલનો દુઃખાવો કે હરકત દૂર કરવાં કેટલાક ડોક્ટર જોગો લગાડે છે; જ્યારે ખીંજાઓ અળસી અને થોડી રાઇનું ભેગું પોટીશ મુકાવે છે, કે આઇસની કોથળી અતીશય કાળ-જીથી રખાવે છે.

II Acute Endocarditis.

એક્યુટ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ.

હૃદયના પોલાણને ઢાંકતી ત્વચાનો આ સોજો છે અને વાલ્વઝ (પટલો) ને ખાસ અસર કરે છે. સખત સંધીવા અને કોરીઆ (Chorea) ના રોગોમાં આવું ઘણા મોટા પ્રમાણમાં બને છે.

મુવાડેલી સ્થિતિમાં લાંબો વખત પૂર્ણ આરામ મળવો જોઈએ. શરૂઆતમાં દરદીને પોતાની જાતે ખાવા દેવું નહિ. કેટલીક વખત હૃદય પર પ્લીસ્ટર મુકવાં પડે છે.

III Chronic Heart Disease.

લાંબા વખતના જૂના હૃદયરોગ.

સંધીવા અને કોરીઆ:—(Rheumatism and Chorea) હૃદયના અસાધ્ય જૂના રોગોના કારણુ છે.

Valvular Disease (વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝ) પટલના રોગો:—સોજાને પરીણામે વાલ્વઝ વાંકાચુકાં થઈ જાય છે, અને મ્હો સાંકડું થઈ (mitral or aortic stenosis) માઇટ્રલ અથવા તેા એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ ઉત્પન્ન કરે છે અને લોહીના પ્રવાહને હરકત કરે છે. ખીજી બાજુએ એ પટલો ઢીલા થઈ જાય, તેમ કરતાં જ પોલાણમાંથી નિકળીને લોહી આગળ ગયું હોય છે તે પોલાણમાં એ પાછું ફરે છે. આને રીગરજીટેશન કહે છે, જેવું કે માઇટ્રલ અને એઓર્ટીક રીગરજીટેશનમાં થાય છે.

આવી સ્થિતિમાં વેન્ટ્રીકલની સ્નાયુની દિવાલને વધારે કામ કરવાનું આવે છે જેથી કરીને હૃદયના સ્નાયુઓ એટલું વધારે કામ ટકાવવા માટે જાડા ને મોટા થાય છે. સ્નાયુના આમ મોટા થવાથી (આ હાઇપરટ્રોફી) સામાન્ય રૂધિરાબીસરણની ક્રિયા ચાલે તેા આ રોગને પૂરેપૂરો સમતોલ (કમ્પેનસેટ) થએલો કહે છે. (આવી રીતે

મોટા અને મજબુત થએલા સ્નાયુઓમાં ચરબીનો સડો થવાનો સંભવ છે, ખાસ કરીને ઇન્ફલ્યુએન્ઝા અને ખીજા એપી રોગોમાં, પછી હૃદય પહોળું ('ડાઇલેટ') થાય છે અને અપૂર્ણ સમતોલપણના પુરાવા તરીકે ટુંકા શ્વાસ, કે દમ, સોજો (એડીમા) અને બેભાન સ્થિતી મુખ્ય લક્ષણો તરીકે નજરે પડે છે.)

માઇટ્રલ રીગરજીટેશન વાલ્વના રોગમાં બહુ સામાન્ય છે. પુરૂષો કરતાં સ્ત્રીઓને માઇટ્રીલસ્ટેનોસીસ વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. એઓર્ટીક રીગરજીટેશન, જેમાં અચાનક મૃત્યુ થવાનો સંભવ છે, તે પુરૂષોમાં વધારે છે. એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ ધણું ઓછું છે.

ધારાં પડેલાં (Ulcerative) અથવા તો ઇનફેક્ટીવ એન્ડો-કારડાઇટીસમાં સૂજેલા પટલોની પેશીઓ ધસાઇ ધારાં પડે છે, જેના ઉપર ધારાની જેમ સુત્રીન તંતુઓ ભેગાં થઇ ચોંટે છે. આના નાના ટુકડાઓ છુટા પડી લોહીના પ્રવાહમાં ધસડાઇ જઇ એવી રક્તવાહિનીમાં જાય છે કે જેમાંથી તે પસાર થઇ શકતાં નથી અને આવી રીતે એમ્બોલીસમ (Embolism) થાય છે. એમ્બોલીઝમ બરોળમાં હોય (બાજુએ ડુખાવો) મુત્રપિંડમાં હોય (ડુખાવો અને પીશાબમાં લોહી) મગજમાં હોય (લખવો અને મુગાપણું), અને રેટીના (Retina) માં હોય તો દષ્ટિબિંદુ કે ઓપ્ટીક નર્વ સુજી જાય છે. આવી સ્થિતિ (પરના જંતુઓનું ઝેર જીના રોગીષ્ટ પટલ પર) ન્યુમોનીઆ, (pneumonia) ઝેરી તાવ, કે ઓસ્ટીઓમાયલીટીસ-માંથી, થાય છે.

હૃદય બંધ પડી જતું નથી ત્યાં સુધી ચરબીથી સ્નાયુ અથવા હૃદય સ્નાયુ ચરબીમાં ફેરવાઇ ગએલા હોય તેનાં લક્ષણ દેખાતાં નથી અથવા તો કોઇ કોઇ વંખત ટુંકા શ્વાસ, બેભાન સ્થિતિ અને પગના થોડા સોજાથી માલમ પડે છે.

General Symptoms of Heart Disease.

હૃદયરોગનાં સામાન્ય લક્ષણો.

Palpitation:—(પેલ્સીટેશન) છાતીની ધડકુ:—

ઘણી વખત આ સૌથી પહેલું લક્ષણ છે. હૃદય પહોળું થએલું હોવાથી, એની ધડકની દરદીને ખબર પડે છે. આથી વિરૂદ્ધ રીતે જોમનાં હૃદય મજબુત હોય છે તેના હૃદયની ધડક માલમ પડે છે.

Dyspnoea:—ડીસ્પનીઆ અથવા ટુંકો શ્વાસ કે

દમ:—રોગની શરૂઆતમાં જરા સખત કામ કરવાથી દમ માલમ પડે છે. રોગ આગળ વધે છે, તેમ એ વધારે માલમ પડે છે અને છેલ્લી વખતે એ અતિ ત્રાસદાયક થઈ પડે છે.

Cynosis:—સાધનોસીસ—આમાં ચામડી તેમજ ત્વચાનો

રંગ ઘેરો થઈ જાય છે કારણ કે રધિરાબીસરણ તેમજ શ્વાસોચ્છવાસ (ઓન્કાઇડીસ, ન્યુમોનીઆ,) હૃદયરોગમાં હરકત થવાથી લોહીમાં પ્રાણ-વાયુ પૂરેપૂરો ભળી શકતો નથી. હૃદયનું સમતોલપણું ઓછું થતાં એ વધારે માલમ પડે છે અને રક્તવાહિનીઓના નાકાઓ પર આંગળાં, પગનાં આંગળાં, કાન તેમજ ચહેરા અને હોઠ પર ચોકખું માલમ પડે છે.

દુઃખાવો—થોડા કે વધારે પ્રમાણમાં હૃદય આગળ છાતીમાં

દુઃખાવો, હૃદય રોગમાં સામાન્ય લક્ષણ છે.

સોજો—(ડ્રાપ્સી):—પટલ અથવા વાલ્વ (Valve) રોગીષ્ટ થઈ

ગયો હોય અથવા તો હૃદય પહોળું થતાં જે કાણું વાલ્વ બંધ કરે છે તે બંધ કરતાં અટકે છે ત્યારે આ અવયવ સંકોચાતા કેટલુંક લોહી આગળ પાછળ વહી જાય છે. પરીણામે આ પાછળ જતો પ્રવાહ મોટી શીરાઓમાંથી આવતા લોહીના પ્રવાહની સામે આવે છે અને એ પ્રવાહને અટકાવે છે. આને પરિણામે બધી શીરાઓમાં

લોહીની ગતિ ધીમી પડે છે. હવે, શીરાઓ તેમજ લસીકાઓ કેશ-વાહિનીઓમાંથી પેશીઓમાં ઝરતા પ્રવાહીને ખેંચે છે. આમ જો આ પ્રવાહ ખેંચાતો અટકે તો કેટલુંક પ્રવાહી પેશીઓમાં રહી જાય. આથી પુગારો ઉત્પન્ન થાય છે જેને અંગ્રેજીમાં એડીમા (oedema) કહે છે આખા શરીરે થયલા પુગારને ડ્રોપ્સી કહે છે ચાંમડીની ડ્રોપ્સી જે દાખવાથી દેખાય છે તેને એનાસરકા (Anasarca) કહે છે, ઉદરમાં પાણી ભરાય તો તેને એસાઇટીસ (Ascites) કહે છે. અને છાતીમાં પાણી ભરાય તો તેને હાઇડ્રો થોરેક્સ (Hydrothorax) કહે છે એકાદ ભાગ ઉપર પુગારો સોજો ઉત્પન્ન કરનાર કારણથી પણ થાય છે. અંગ્રેજીમાં વપરાતાં આ ‘એડીમા’ ‘એનાસરકા’ ‘ડ્રોપ્સી’ જેવા શબ્દોનો અર્થ ગુજરાતી ભાષામાં સોજા નામે એકજ થાય છે.

હૃદયના રોગથી ઉત્પન્ન થતો સોજો પહેલાં પગમાં દેખાય છે કારણ કે તેઓ બહુ હૃદયથી છેટે છે અને બીજું આપણે ઉભા હોઇએ છીએ ત્યારે લોહીને હૃદય તરફ ઉપર જવું પડે છે. હૃદય નબળું પડતું જાય છે તેમ સોજો ઉપરના ભાગમાં વધતો જાય છે અને પેટ સુધી પહોંચે છે ને પેટમાં પાણી ભરાઇ જાય છે એટલે એસાઇટીસ થાય છે અને પાછળથી છાતીની એક કે બન્ને બાજુ-ઓમાં પણ પાણી ભરાઇ જાય છે ને હાઇડ્રો થોરેક્સ થાય છે.

Haemoptysis (હીમોપ્ટીસીસ)કફમાં લોહી—હૃદયના

રોગમાં બહુ મોડેથી આ લક્ષણ દેખાય છે. કારણ કે ફેફસામાં લોહીની ગતિ મંદ હોય છે.

બેભાન સ્થિતિ કે મુશ્કેલી જે થયેા લોકો માને છે કે હૃદય પર રોગની સીધી અસર થવાથી થાય છે તે ખરું જોતાં આ રોગમાં ક્વચિતજ હોય છે જ્યારે એનીમીયામાં (anaemia) એ સામાન્ય લક્ષણ છે.

Nursing and Treatment:—ભાવજન અને ઉપચાર—ઉપચાર માટે સૌથી પહેલી અને અતિ ઉપયોગી વસ્તુ શરીર

અને મન બંનેની વિશ્રાન્તિ છે. ઉદ્વેગ અને ચીંતાથી શારીરીક કામથી પહોંચે એટલોજ શ્રમ પહોંચે છે. દરદીને કાષ્ઠપણ કાર્ય પોતાને હાથે કરવા દેવું નહિ. બીજાનામાં એકથી બીજી બાબતોએ એ એને ફરવું હોય ત્યારે નસે એ સગવડ કરી આપવી. દરદીને વાત પણ ઘણીજ ઓછી કરવા દેવી. હૃદયના રોગની શરૂઆતમાં ન્યારે એક બે પટલ (વાલ્વ) પર અથવા તો હૃદયના સ્નાયુ પર બહુ સોજે હોય છે ત્યારે દરદીને એકદમ સુવાડી રાખવો. રોગની પછીની સ્થિતિમાં હૃદય ન્યારે એકદમ નબળું પડી જાય છે અને ફેફસાંઓ લોહીથી ભરાઈ ગયેલાં હોય છે તે વખતે થતા દમથી એ સ્થિતિમાં રહેવું પણ ઘણું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. આ વખતે દરદીને પાણીની કાથ-ળીનું ઓશીકું આપવું અને પથારીમાં વાંસા પાછળ ઘોડાના વાળનું ઓશીકું કે ટેકાથી ઉંચો સુવાડવો. માથા નીચે મુકવા માટે પીછાનાં ઓશીકાની જરૂર છે જેમાંનું એક લંબાઈમાં વાંસા તરફ અથવા બંને ઓશીકાને ઉંઘા કરેલાની જેમ ગોઠવવા અને એમ ખભા અને હાથને ટેકા મળશે. પાટીઆં મુકીને પણ માથું ઉંચું કરી શકાય અને જરૂર પડે નીચા નમવાને માટે ઓશીકાની ગાદીવાળું બેડ-ટેબલ (બીજાનાનું ટેબલ) રાખવું. સોજે ઘણો વધી પડે તે વખતે ઘણા દરદીઓ બીજાનું જરા પણ વાપરી શકતા નથી પરંતુ આરામ ખુરશીમાં ખસીને દિવસ ને રાત કાઢે છે. આ સ્થિતિ પાણીને ઉપલા ભાગમાંથી શરીરના નિચલા ભાગમાં લાવે છે જેથી હૃદય અને ફેફસાં સહેલાઈથી કામ કરી શકે.

આવા પ્રકરણમાં કેટલાક હૃદયરોગમાં ધ્યાનપૂર્વકથી થોડા થોડા પ્રમાણમાં કસરત કરાવવામાં આવે છે જેનો હેતુ હૃદયનું કામ ધીમે ધીમે વધારી હૃદયના સ્નાયુની શક્તિ અને ગતિ વધારવાનો છે તેટલા ઇશારા શીવાય વધારે લખી શકાય નહિ.

ખોરાક હલકો અને સહેલાઈથી પચે એવો રાખવો. કાષ્ઠ પણ અવયવને લોહી ઓછું મળે એનો અર્થ એટલોજ કે તે ભાગ

પહેલાં જેટલું કામ કરી શકે નહિ આથી સારી સ્થિતિમાં હોજરી અને આંતરડા જે ખોરાક પચાવી શકે તે આ સ્થિતિમાં પચાવી શકે એ ધારવું નકામું છે. તેમજ દરદીને વધારે પ્રમાણમાં પાણી આપવું ઠીક નથી, કારણ એથી લોહીની શીરાઓમાં પ્રવાહી ધણું વધઃ જશે અને સોજા પણ વધશે. જ્યારે ઘણો સોજા હોય ત્યારે મીઠા વગરનો ખોરાક આપવો ઉપયોગી છે.

દસ્ત ખરાબર આવે છે કે નહિ તે ધ્યાનમાં રાખવું દસ્ત વખતે જરા પણ ભેર ન કરવું પડે એ જરૂરનું છે; નહિ તો હૃદય પર એની ઘણી ગંભીર અસર થશે. આથી કબજિયાત હોય તો પીચકારી કે સાધારણ જીલાય આપવો જરૂરનો છે. સોજા ઘણો હોય તો જલપ પાઉડર (Jalap Powder) નો જીલાય આપવો, કારણ કે એનાથી પાણી-વાળો દસ્ત થઈ પેશીઓમાંથી વધારાનું પાણી બહાર કાઢવામાં મદદ રૂપ થશે. ખીજા દાખલાઓમાં જ્યાં લીવર ધણું વધી જઈ નબળું પડી ગયું હોય છે, ત્યાં કેલોમલ (Calomel) નો જીલાય આપવામાં આવે છે, કારણ કે આ અવયવ ઉપર એ ખાસ અસર કરે છે અને હૃદયના ખરાબ રોગોમાં લોહી એક જગાએ જામી જવાથી થતા દુખાવાને ઓછો કરે છે.

કેટલીક વખતે ઊલટી બહુ હાનીકારક, થઈ પડે છે. ઉપચાર તરીકે ‘ડીજીટલીસ’ (Digitalis) નામની દવા આપવામાં આવે છે તેથી થવા સંભવ છે; અથવા તો હૃદયની ખરાબ સ્થિતિથી થાય તો એ લક્ષણ દેખાય છે અને તે વખતે એ ધણું ગંભીર ચીન્હ કહેવાય.

નીચેના અવયવો (પગ) પર સોજા દેખાય છે તે વખતે પેટમાં પણ પાણી હોય છે પ્લુરલ કેવીટી (Plural cavity)માં પણ પાણી હોવાનો સંભવ છે; તેમાંનું કેટલુંક પાણી સરજરીની સોય વડે દરેક પગ કે જાંઘની બહારની બાજુએ ત્રણ ચાર કાણું પાડી બહાર કાઢી શકાય. આ સોય વાપરવાને બદલે કેટલીક વખત “સાઉ

ધી ટ્યુબ” (Southey Tube) નામે ઓળખાતી રૂપાની ઘણીજ આરીક નળી દાખલ કરી એ સ્થિતિમાં રક્તરની નળી જોડીને રાખી મુકવામાં આવે છે જેનો બીજો છેડો જમીન પર રાખેલા એન્ટીસેપ્ટિક લોશનવાળા વાસણમાં રાખવામાં આવે છે. જાંગમાંથી પાણી નિકળી જતાં પેટમાંથી તેમાં પાણી આવે છે, છાતી અથવા પેટમાં પાણીનો દેખીતો જથ્થો એકઠો થયો હોય તે પણ કાઢી શકાય છે. એ વખતે ઘણા છેડા વાળા પાટા વડે પેટને ટેકા આપવામાં આવે છે.

સોજાં હોય ત્યારે મુત્રાશય અને પેકુના અવયવોની ક્રિયાથી વધારે પાણી નિકળી શકે એવી દવા આપવામાં આવે છે. હૃદયની ક્રિયા વેગવાળી, મંદ, અને અનિયમીત હોય તો ડીજીટેલીસ આપવામાં આવે છે. એ દવાથી હૃદયની ક્રિયા ધીમી (ઓછા વેગવાળી), જંસ્વાળી, અને નિયમીત થાય છે. કાળાશ અને સોજાં વધારે માલમ પડે ત્યારે શીરા-માંથી (Venesection) સોય વાટે અથવા જળો મુકાવીને લોહી કાઢી નાખવા માં આવે છે આમ કરવાથી હૃદયમાંનો લોહીનો અતિશય ખોલે ઓછો થાય છે.

ઓકસીજન (પ્રાણવાયુ) આપવાથી દરદીને ઘણો આરામ મળે છે, કારણ કે હવા એજ એને હંમેશની અને એકજ જરૂરીયાત છે. થંડી રૂતુમાં ધ્યાન રાખવું કે ૬૦° થી શરીરની ઉષ્ણતા ઘટે નહિ, અને દરદીને પવનના સપાટાથી રક્ષણ છે એ જોવું, નહિ તો એની એ સ્થિતિમાં શરદી લાગી જાય.

Angina Pectoris

અંજનયના પેક્ટોરીસ

છાતીમાં એકદમ અતિશય કળ લાગે છે. ટેટલીક વખત તો એ દુઃખારો એટલો તીવ્ર હોય છે કે એ માણસનો જીવ લે છે. આ શુલતુ કારણ શું છે તે હજી કાંઈ બરાબર કળી શક્યું નથી. કેટલાક ડોક્ટરો આને હૃદયના સ્નાયુની તાણ (કેંપ) કહે છે. અંજનયના પેક-

ટોરીસનો દુઃખાવો શરૂ થાય છે ત્યારે છાતીમાં મોટી શુળ આવે છે અને તે શુળ ખભામાંથી થઈ ડાબા હાથમાં ઉતરે છે. રોગી મનુષ્ય તે વખતે કાંઈથી રીતની હીલચાલ કરી શકતો નથી અને તેને એવી ખીક લાગે છે કે તે હવે મરી જશે. થોડો વખત રહી શુળ સમી જાય છે અને થોડા વખત પછી પાછી આવે છે સાધારણ મધ્યમ વયથી ઉપર ગયેલા પુરુષમાં આ રોગ વિશેષ કરીને હોય છે.

ઉપચાર:-હૃદયમાંથી ઉત્પન્ન થઈ અત્યંત ભયંકર અસાધ્ય અને ઘાતક શુળ ઉપર ઘણું ગુણકારક ઔષધ તરીકે એમીલનાઇટ્રાઇટ (Amyl Nitrite) છે. ઘણી પતલી કાચની કેપ્સ્યુલમાં આ ઔષધ ભરી રાખવામાં આવે છે. જરૂર પડે તે વખતે એક કેપ્સ્યુલ તેમાંથી લઈ હાથ રૂમાલમાં આંગળી વડે ચગદી રોગીજીને સુંઘવા આપવી. આ ઔષધ સુંઘ્યાથી શરીરની નાની ધમનીઓ શીથલ થઈ પહોળી થાય છે તેમની અંદર રહેતું રક્ત મોકળેપણે ફેરવે, અને વેદના તાપ્પડોત્પાપ બંધ થાય છે.

નાયટ્રોગ્લિસરીન નામે બીજું ઔષધ છે તેની પણ તેવીજ અસર થાય છે પણ તેની અસર જરા રહીને થાય છે કારણ કે તેને સુંઘવામાં નથી આવતું પણ પીવામાં આવે છે. જે શુળ બહુ જોરમાં હોય અને આ બંને દવામાં કાંઈ અસર નહિ કરતી હોય તો ડોક્ટર મોરશીયાતું ઇન્જેક્શન આપે છે અને કેટલી વખતે કલોગેફેરમ સુંઘાડે છે.

એન્યુરિઝમ-Aneurism.

કેટલીક ફેકાણે ધમની પહોળી અને ઝુગેલી હોય તે રોગને એન્યુરિઝમ કહે છે. સીપીલીસથી ધમનીની દિવાલ એકાદ સ્થળે નબળી પડી જાય છે, અને એની દિવાલના અંતરના તથા મધ્ય પડોમાં વિકાર થાય છે. એવીજ રીતે કોઈ પણ પ્રકારની ઇજાથી પણ થાય છે. લોહીનું દબાણ આ ફેકાણે ઘણું થવાથી દિવાલ પહોળી થાય છે જેથી કરીને એક કોથળી બને છે જે ધમનીથી જોડે સંબંધ ચલાવે છે. લોહી

વધીને ઘટ બનીને જ્યાં સુધી તદ્દન રોગ સારો થાય છે, અથવા તો એ કોથળી ફાટી જઈને મૃત્યુ નિપજે છે, ત્યાં સુધી આ કોથળી ધીમે ધીમે વધતી જાય છે.

લક્ષણો:—હાથ પગની અંદર આવો રોગ થાય તો તે ફેફાણે નાડીમાં જોવી ઉડતી ગાંઠ અથવા ગોળી દેખાય છે. શરીરના અંદરના ભાગમાં આ રોગ થાય તે વખતે ગાંઠનું દબાણ આજીવનના અવયવો ઉપર દબાણ કરે છે. કારણ કે જમ આ ગાંઠ વધતી જાય છે તેમ તેમ અંદરના અવયવોને બાજુ ખસેડીને જમ્યા બનાવતી જાય છે. જ્યારે તે હાડકાની જોડે સંબંધમાં આવે ત્યારે હાડકું ખવાઈ જાય છે અને એ રીતે એ ગાંઠ પોતાનું દબાણ કરે છે. હૃદયમાંથી શરૂ થતા એઓર્ટાના (મહાધમની) ભાગમાં જ્યારે આ રોગ થાય છે ત્યારે ડોક્ટરી જ્ઞાન પ્રમાણે સૈથી ધાર્તીભયુ ગણાય છે. અહિં ગાંઠ ઘણા ઉપયોગી અવયવોળી વચ્ચે છે. તે શ્વાસ નળી ઉપર દબાણ કરીને શ્વાસોચ્છવાસને વિષે મુશ્કેલી ઉત્પન્ન કરે છે; અન્ન નળી ઉપર તે દબાણ કરીને કોઈ પણ વસ્તુ ગળવામાં મુશ્કેલી ઉત્પન્ન કરે છે. પીઠ ઉપર મણકાઓ તથા મજ્જાતંતુઓ ઉપર દબાણ કરીને અત્યંત વેદના ઉત્પન્ન કરે. એન્યુરિઝમથી થતી વેદના ઘણી સખ્ત હોય છે. જો એ સારું કરવામાં ન આવે તો અંતરનું એન્યુરિઝમ આખરે ફાટી જાય અથવા તો દરદી દુઃખાવાની વેદનાથી દુખી થઈ જાય અને થાકથી તેનું મૃત્યુ નિપજે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—શરીરના બહારના ભાગમાં આ વિકાર થાય છે, ત્યારે સર્જન ધમનીના એન્યુરિઝમની ઉપર ગાંઠ મારે છે. તેથી કરીને લોહીનો વેગ એની અંદરથી જતો અટકે અને એની અંદર રહેલા લોહીને ઘટ થવાનો વખત મળે. શરીરના અંદરના ભાગમાં થયેલા એન્યુરિઝમને આ ઉપચાર પાડી શકાતો નથી. જો કે થઈ શકે તે એટલું જ કે દરદીને એવી સ્થિતિમાં મુકવો કે જેથી કરીને એન્યુરિઝમની કોથળીની અંદર લોહી ઘટ (clot) બને.

દરદીને પથારીમાં હંમેશ સૂવાડી રાખવો જોઈએ, અને એને કૈં પણ કાર્ય કરવાની રજા ન આપવી જોઈએ; એ ઉપરાંત કોઈ પણ પ્રકારનો માનસિક શ્રમ અથવા તો ચિંતાને કારણ ન મળે એ વિષે સાવચેતી રાખવી. એને બહુજ નિયમિત ભોજન ઉપર રાખવો અને એ ભોજનમાં પ્રવાહી સાધારણ રીત કરતા બહુ ઓછા પ્રમાણમાં આપવું જોઈએ. ઔષધોમાં, આયોડાઇડ ઓફ પોટેસિયમ (Iodide of Potassium) એ અત્યંત મહત્વનું છે અને એન્યુરિકમમાં દરોજતા લોહીને ક્ષેપ કરવામાં એની બહુજ સારી અસર થાય છે. વેદના ઓછી કરવાને મોરશીનનો પણ વારંવાર ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

૬. Arterio-Sclerosis

આ પ્રમાણે થવાનું કારણ ધમનીની દિવાલનું જડા થઇને સડવું એ છે. એ લોહીના વધારે દબાણ (High Blood Pressure) અને ક્રોનિક નેફ્રાઇટીસ (Nephritis) સાથે સંબંધ ધરાવે છે. એ હંમેશા વૃદ્ધ વયના દરદીમાં હોય છે.

ચિન્હો:—આ હૃદયને લગતા એઓર્ટિક રીગરજિટેશન (aortic regorgitation) એન્જીના, (angina) કાડીઆક ફેઇલર અથવા મગજને લગતા ચક્કર, માથું દુઃખવું, ખામી ભરેલી યાદશક્તિ, મગજની નબળાઇ, એપોપ્લેક્સી (apoplexy) અથવા તો મુત્રપિંડને લગતા હોય-જેમકે નાની ગ્રેન્યુલરકીડની (Granular kidney.)

ઉપચાર:—સાધારણ વ્યવસ્થિત અને આરોગ્યમય જીવન હોવું જોઈએ. પોટેસિયમ આયોડાઇડી લોહીનું દબાણ કમી થઇ શકે છે.

૭ એનીમીયા:—

એનીમીયાનો શબ્દશઃ—અર્થ લોહીનો તદ્દન અભાવ એવો છે; અને જ્યારે લોહીના પ્રકાર અને પ્રમાણમાં ખાસ કોઈપણ પ્રકારની

ખામી જણાય ત્યારે એનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એ પેટભર પુરતા ખોરાકના અભાવને લીધે, ખુલ્લી હવાના અભાવને લીધે, અથવા તો સખ્ત કામને લીધે પણ સંભવે છે; અથવા તો એ રક્તસ્ત્રાવનું તથા કોઇપણ પ્રકારના લાંબા ક્ષયનું તદ્દન સીધું પરિણામ તરીકે પણ સંભવી શકે છે.

એક પ્રકારનો એનીમીયા કે જેને ક્લોરોસિસ કહે છે એ નાની છોકરીઓ અને યુવાન સ્ત્રીઓમાં વધારે સંભવે છે. જે કે પહેલા કરતા ચાલુ સમયમાં એનું પ્રમાણ ઘણું ઘટ્યું છે. જ્યારે એવા દરદીનું લોહી તપાસવામાં આવે ત્યારે જણાય છે કે એમાં સાધારણ જોડાએ એ કરતાં ઓછા રાતા અણુઓ તથા ખાસ કરીને ઘણાજ ઓછા પ્રમાણમાં હીમોગ્લોબીન હોય છે, એનો અર્થ એવો થાય છે કે લોહીના રાતા અણુઓમાં રાતા રંગના પદાર્થની ખામી જણાય છે.

શરીરના જૂદા જૂદા અવયવોને આવશ્યક પોષણ ન મળવાથી, એ પોતાનું કાર્ય કરી શકતા નથી. તેથી કરીને થોડા શ્રમને અંતે છાતી ધડ ધડ થાય છે, શ્વાસ ચઢી આવે છે, મુઝા આવે છે, ખોરાક લીધા પછી દરદ થાય છે; બંધકોષ અને સ્નાયુની નબળાઈ અને સુસ્તી જણાય છે. ચામડીનો રંગ મીણ જેવો નિસ્તેજ જણાય છે, ઓઠ ફિક્કા જણાય છે, આંગળીના નખ સફેદ જણાય છે, અને ટેમ્પરેચર જોડાએ એ કરતાં ઓછું રહે છે.

પર્નિશીયસ એનીમીયા:- (Pernicious Anaemia)

આ રોગ બહુજ નવલ્લે, જણાતો છતાં લય ઉત્પન્ન કરનારો છે અને ખાસ કરીને મધ્યમ વયના પુરુષોમાં વધારે જણાય છે. ક્લોરોસિસની સાથે તુલના કર્યા પ્રમાણે, એના લોહીમાં ફેરફાર જૂદા પ્રકારનો થાય છે—જેવો કે રાતા અણુઓ હીમોગ્લોબીનના તાવ કરતા બહુજ વધારે પ્રમાણમાં ઓછા થાય છે. પણ સાધારણ રહે છે પરિણામમાં દુઃખદાયક મૃત્યુ નિપજે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—સાધારણ એનીમીયાને માટે દરદીને બિછાનામાં સૂવાડી સારી રીતે આરામ આપવો જોઈએ. એ સાથે સારા પ્રમાણમાં લોહ (Iron), પુષ્કળ પ્રમાણમાં યોગ્ય ખોરાક, તથા જરૂર પડે ત્યારે શૌચને માટે જીલાબ આપવા જોઈએ.

પનીશીયસ એનીમીયામાં આરસેનીકથી આયન કરતાં વધારે પ્રમાણમાં ફાયદો થાય છે. સાલ્વસેનનું ઇન્જેક્શન પણ કેટલીક વખત આપવામાં આવે છે. બિછાનામાં આરામ મળે એ આવશ્યક છે તથા વિષવાળા દાંત દૂર કરવા જોઈએ. કેટલાક સુંદર પરિણામો નવા લોહીના ઉમેરવાથી પણ સંભવ્યાં છે. એ પ્રમાણે કરતાં ૫૧૦ સી. સીમાં ૮૦૦ સી. સી. લોહી તંદુરસ્ત માણસના શરીરમાંથી દરદીના શરીરમાં ઉમેરવાથી આવે છે.

૮ લોહીના બીજ દરદો:—

સ્પ્લેનીક એનીમીયા (Splenic Anaemia)—બહુ લાંબા સમયનો અને કૈં પણ કારણ ન જાણાયું હોય એવો રોગ છે. એમાં બરોળ (Spleen) મોટી થાય છે અને કલોરોટિકની જાતનો એનીમીયા થાય છે. (Leucocytes) સંદેહ આણુંઓ એટલાજ રહે છે અથવા તો ઘટી જાય છે. એ ખાસ કરીને જીવાન માણસોમાં સંભવે છે અને એની ગતિ ધીમી છે. એના ઉપચાર તરીકે સંપૂર્ણ આરામ અને ઉમદા ભોજન આપવાની જરૂર છે, કેટલાક કેસોમાં બરોળ (Spleen) દૂર કરવાથી પણ દરદ મટી જાય છે.

લ્યુકેમીયા (Leukaemia) લોહી બનાવતી પેશીઓને લીધે સંભવે છે (દ્રષ્ટાંત તરીકે હાડકાનો ચીક, (Bone-marrow) લીમ્ફોઇડ ટિસ્યુ, (લશિકાનીપેશી), બરોળ, લસિકા ગ્રન્થિઓ.) એને લીધે બરોળ ઘણી મોટી થાય છે, એનીમીયા થાય છે પગ સ્તંભ

(Oedema) આવે છે, અને ધીમે ધીમે દરદી નબળો પડતો જાય છે. લોહીમાં સફેદ આણુનું પ્રમાણ વધારે જણાય છે, અને હીમોગ્લોબીનનું પ્રમાણ ઓછું જણાય છે. એ કાઠ પણ દિવસ સારું થતું નથી. એની સારવારમાં ‘એક્સ-રે’ અને આર્સેનીક (Arsenic) નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

હીનોચ પરપુરા (Henoch’s Purpura) એ ઉદરની યુગ સાથેનું (ચામડીમાં લોહીનું છુટું પડવું) પરપુરા છે. એના લક્ષણોમાં પરપુરાના રેશ (ચાઠા) ઉદરની વેદના સાથે, અતિસાર, ઉલટી અથવા તો બંધકોષ દ્વારા જાણી શકાય છે; એમાં ઝાડામાં લોહી (Melaena) અથવા તો સાંધાના દુઃખાવા પણ સંભવ છે. એપેન્ડીસાઇટીસ અને ઇન્ટસસેપ્શનથી એને જૂદું પાડવું જોઈએ. એક વખત સારા થયા પછી એ ફરી પાછો ઉદ્ભવે પણ છે.



પ્રકરણ ૨ જી.

Diseases of the Respiratory System

શ્વાસોચ્છવાસની ઇન્દ્રિયોના રોગો.

શ્વાસોચ્છવાસની ઇન્દ્રિયોના રોગોમાં સામાન્ય ચિન્હો:—જુદા જુદા પ્રકારના શ્વાસોચ્છવાસ (breathings) કંઈ અને ઉધરસ વિગેરેનું વર્ણન બીજે ઠેકાણે પુસ્તકમાં પહેલાંજ કર્યું છે.

I Laryngitis (ધાંટીનો સોજો)

(૧) લેરિન્જાઇટિસના સૌથી પહેલા ચિન્હ તરીકે ધાંટા ખેંસી જાય અથવા ધાંટા ધોધરો થઇ જાય, ગળામાં અવાજ ઉત્પન્ન કરનારાં બે રજુઓ છે. તેને વોકલ કોર્ડ્સ (Vocal cords) કહેવામાં આવે છે. એ રજુઓનાં સુજી જવાથી અવાજ ધોધરો થઇ જાય છે. ગળામાં હવા જવાને માટે જે માર્ગ છે તેને ગ્લોટિસ (Glottis) કહે છે જ્યારે એ ગ્લોટિસ (Glottis) ની બાજુ સુજી જાય છે ત્યારે હવાને અંદર જતાં અડચણ પડે છે અને શ્વાસ (Dyspnoea ડિસ્પ્નોયા) લાગે છે.

એક્યુટ લેરિન્જાઇટિસ થાય ત્યારે જણાતાં ચિન્હો, તેને માટેના ઉપાયો વિગેરેનું વર્ણન ડિથીરિયા નામના રોગના વર્ણનમાં કર્યું છે અને તેથી તે ફરીથી અહીં કહેવાની જરૂર નથી.

ટ્યુબરક્યુલસ લેરિન્જાઇટિસ (tuberculous laryngitis) નામનો રોગ થાઇરોઇડ ગ્રંથિના ક્ષય થયા પછી થાય છે તે ખોખરાટથી અને બળતરાથી શરૂ થાય છે. પછીથી અવાજ ધોધરો થઇ જવાથી ખોલી શકાતું નથી. અવાજ ખારીક થઇ જાય છે. કંઈ પણ ગળતાં ગળું દુઃખે છે અને કોઇ કોઇ વખત દુઃખ અસહ્ય થઇ પડે

છે. આવું થાય છે ત્યારે કેટલાક મહિના સુધી ખોલવાનું તદ્દન બંધ રાખવું પડે છે. તે વખતે ઓલીવ ઓઇલ અને મેન્થોલનું મિશ્રણ કરી તેનો સ્ત્રે (એટલે પુવારો) ગળામાં આપવામાં આવે છે. ગળતાં દુઃખે છે તેથી ખોરાક અર્ધપ્રવાહી (Semisolid) લેવો જોઈએ. કોઈ કોઈ વખત ખોરાક લેતાં પહેલાં કોકેનનોસ્ત્રે આપવામાં આવે છે. અથવા બિહાનાની એક બાજુ પરથી ડોકું નીચે કરી એક નળી વાટે ખોરાક આપવામાં આવે છે. ટ્રેચાઇટીસ (શ્વાસનળીનો સોજો) લેરી-બ્રાઇટીસ અને બ્રોન્કાઇટીસની સાથે થાય છે.

II Bronchitis બ્રોન્કાયટીસ

ચિન્હો:—કેટલીક શ્વાસનળીની અંદરની મ્યુકસ મેમ્બ્રેન (mucous membrane) સુજી જવાથી તેઓ પુલી જાય છે અને તેથી પહેલાં પ્રમાણે શ્વાસનળીઓમાંથી હવા જરા પણ ફરી શકતી નથી. આથી છાતી ટાઇટ થઈ આવી અથવા ભરાઈ આવા હોય એવું લાગે છે. શ્વાસનળીમાં મ્યુકસ મેમ્બ્રેનને (mucous membrane) અડચણ પડવાથી વારંવાર સુકી ઉધરસ આવે છે અને સાથેજ થોડો તાવ આવે છે. બાળકોને આ રોગમાં મોટી ઉંમરનાં માણસ કરતાં વધારે તાવ આવે છે. પ્રથમ તો ઉધરસ સુકી હોય છે પછીથી થોડો કફ પડે છે ત્યાર પછી બહુ કફ છૂટો પડે છે, અને જેમ જેમ સોજો વધતો જાય છે તેમ તેમ કફ પૂરું મિશ્રિત થતો જાય છે. દુઃખ ઘણું જ થાય છે એટલે નાની શ્વાસનળીઓ પણ સુજી જઈ બંધ થઈ જાય છે, તેને લીધે શ્વાસોચ્છવાસને ઘણી અગવડ પડે છે. દદીનો ચહેરો સ્વેદ લીલાશ અને કાળાશ પડતા રંગનો દેખાય છે.

એને પુષ્કળ તાવ ચઢે છે. એ રોગને કૅપિલરી બ્રોન્કાયટીસ કહે છે. કારણ કે ફેફસાંની અંદરની તદ્દન બારીક નળીઓ સુજી જાય છે. આવી સ્થિતિ ખાસ કરીને નાના છોકરાઓમાં ઘણી લખંડર છે.

કંઈ પાતળો થઈ ઢીલો થવાથી છાતીમાં જે લાગતું હતું તે ધણું ઓછું થાય છે અને દરદીને કંઈક આરામ લાગે છે. સુજવાથી પુલેલી શ્વાસનળીમાંથી દ્રવ બહાર પડવાથી સોજે ઉતરવાથી તેમનું તાકરપણું ઓછું થવાથી આ પ્રમાણે થાય છે.

ઉપચારો:—જેને પહેલાં સોજે આવ્યો હોય અને પછી સુકા ઉધરસ શરૂ થઈ હોય તે દરદીને ઉની હવા આપવાથી સુજીને પુલેલી મ્યુકસ મેમ્બ્રેન (mucous membrane)ને જરા આરામ લાગે છે. રાઈ સાથે અળસી લઈ તેનું પોલિટસ કરી છાતીપર, આગળ અને બાજુ ઉપર મુકવાથી છાતીમાં ખુંચતું હોય એવું લાગતું હોય તે પુષ્કળ ઓછું થાય છે. છોકરાંઓની છાતી પર મુકવાનું પોટીસ જેમ અને તેમ પાતળું હોય એ ઇચ્છવા જોઈએ છે. શ્વાસનળીમાંથી નીકળતો કંઈ વધારે પાતળો થઈ કંઈરૂપે સહેલાઈથી બહાર પડે એવી એ વખતે હવા આપવામાં આવે છે. પોલિટસ જેટલું અને તેટલું પાતળું નાના છોકરાઓના કેસોમાં બનાવવું. એમાં એવાં ઔષધો આપવા કે બલગમ શ્વાસ નળીમાંથી છુટો થઈ, પાણી જેવો થઈ સહેલાઈથી બહાર આવે.

કંઈ પાતળો થયા પછી ધણું ખરું પોલિટસ રાખવાનું બંધ કરી ફક્ત ૩ મારી રાખવામાં આવે છે.

વરાળમાં જો દરદીને રાખવામાં આવે તો જે ઓરડામાં તેને રાખવામાં આવ્યો હોય ત્યાંની હવામાંની ગરમી હંમેશ કરતાં રાત્રીની કે દિવસની ઓછી નહિ થાય એ બાબત પર ખાસ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. નહિતર આજીવનની બીનાશથી એને શરદી લાગશે; દરદીની ભયંકર સ્થિતિમાં ઓરડાની ગરમી લગભગ ૬૦ ડીગ્રી (ફેરેન્હાઈટ) હોવી જોઈએ.

III Broncho-Pneumonia ઓકો-ન્યુમોનિયા

શ્વાસનળીમાંની હવા ફેફસાંની નાની નાની પોકળ જગામાંથી જાય છે. આ જગાની બધી બાજુએ નાની નાની એરસેલ્સ (aircells)

લાગેલી હોય છે. આ એરસેલ્સ એકદમ પાતળી જેવી હોવાથી તેમાંથી ફેફસાની વાહિનીઓ જાય છે. પુસ્પુસમાંથી જ્યારે એરસેલ્સને સોળે આવે છે ત્યારે દરદીને ન્યુમોનિયા થયો છે એમ કહેવામાં આવે છે.

પ્રોંકાન્યુમોનિયા શબ્દપરથીજ આ રોગમાંથી શ્વાસનળી અને ફેફસું સુજી જાય છે એવો અર્થ થાય છે. નાની નાની શ્વાસનળી પર આવેલા સોળે ત્યાંના ફેફસાંમાંથી એરસેલ્સને લાગીને તેને વિકૃત કરે છે. તેને લીધે એરસેલ્સના અંદરના પોકળ ભાગમાંથી સુજીને વીકૃત થએલા પદાર્થથી રોગીજીત ભાગ ભરાઇ જાય છે. જેને લીધે ફેફસાંમાંથી જે ઠેકાણે હવા આવવી જોઇએ તે ઠેકાણે તે વિકૃત પદાર્થ આવે છે. આ પ્રકારનો ન્યુમોનિયા ઘણી વખત વૃદ્ધ માણસો અને નાનાં બાળકોનેજ થાય છે.

ચિન્હો:—નાનાં બાળકોની બાબતમાં એકચુટ લેરિન્જાઇટિસ પ્રોંકાઇટિસ અથવા પ્રોંકાન્યુમોનિયાના ચિન્હોમાં ખાસ ફરક હોતો નથી. આ વિકાર થયો હોય ત્યારે શ્વાસોચ્છવાસ લેતાં થતી અડચણ, ચહેરાનું કાળું વહી જવું, ખેંચેની અને ચાલુ સુકી ઉધરસ એ ચિન્હો છે.

તાવની વધઘટ અનિમિત્ત હોય છે. ઘણું ખર્ચ તાવ સાંજેજ વધારે ચઢે છે અને સવારે ઘણું ઓછો થઇ જાય છે. દુઃખાવાની મુદત એકથી ચાર અઠવાડીયાં સુધી હોય છે. પરંતુ કોઇ કોઇ વખતે થોડું દુઃખે છે. તાવ એકદમ નહિ ઉતરતાં ધીમે ધીમે ઓછો થાય છે.

પ્રોંકાન્યુમોનિયા થયો હોય અને એની સાથે છોકરાને રિકેટસ (Rickets) અથવા કન્ડલ્શન્સ તાણુ આવતાં હોય ત્યારે તેની સ્થિતિ ઘણીજ ગંભીર હોય છે.

સુશ્રુષા અને પરિચર્યા:—આ રોગના દરદીને બિછાનામાં સુવાડી રાખી આરામ આપવો જોઇએ. તેના ઓરડામાં મોડળી ઓખળી હવા આપવી જોઇએ. પરંતુ ઓરડાની ગરમી ઓછી થવી જોઇએ નહિ. ત્યાંની હવાની ગરમી ૬૦ ડિગ્રીથી ઓછી થવી જોઇએ નહિ. રોગીને

હલકો અને પુષ્ટિકારક ખોરાક આપવો જોઈએ. મુખ્ય રોગ ટ્રાંકાયટિસ છે કે ન્યુમોનિયા છે એની માહિતીપર ઔષધોના ઉપચારનો આધાર રહે છે. પહેલા રોગના ઉપચારો આગળ કહ્યા છે અને ન્યુમોનિયાના ઉપચાર વિષે, એ રોગપર વિચાર કરતાં કહીશું.

IV Acute Pneumonia

(૪) એક્યુટ ન્યુમોનિયા

આ રોગને લોઅર ન્યુમોમોનિયા (Lobar Pneumonia) નામ આપવામાં આવે છે. કારણ કે, એમાં ધણું ખરું ફેફસાંને અથવા એક લોબ (Lobe) ને વિકાર થાય છે.

આ રોગમાં ફક્ત ફેફસાંમાંથી એરસેલ્સ સુજી જાય છે, પરંતુ શ્વાસનળીને કોઇ પણ જાતનો વિકાર થતો નથી. ફેફસાંમાંથી હવા આવવાના એલ્વિઓલાઇ (Alveoli) પર સોજો આવી તેમાં ઉત્પન્ન થયેલા દ્રવથી તેઓ ભરાઇ જાય છે. આને લીધે કુફકુસનો ભાગ જે હલકો અને વાદળી જેવો પોચો હોય છે તે જડ અને સખત થઇ જાય છે. આવી સ્થિતિમાં આ ભાગ એકદમ લિવર (liver) જેવો થાય છે. જો તેનો કટકો કાઢી પાણીમાં નાંખવામાં આવે તો કુબી જાય. (નિરોગી કુફકુસનો કટકો હલકો વાદળી જેવો હોવાથી પાણીમાં તરે છે.) મોટી ઉંમરના દરદીને ધણું કરીને ટ્રાંકાન્યુમોનિયા કરતાં આ પ્રકારનો ન્યુમોનિયાજ ઘણી વાર થાય છે.

ચિન્હો:—રોગની શરૂઆત એકદમજ થાય છે. શરૂઆતમાં ધણું ખરું ટાઢ ભરાઇને તાવ આવે છે અને તે ૩ થી ૪ ડીગ્રી અથવા એથી પણ વધારે ચઢે છે. ફેફસાંના જે ભાગ પર આ વિકાર શરૂ થાય છે તે ભાગ પરથી ઢ્યૂરાના ઉપર સોજો આવે છે. એટલે કે ઢ્યૂરીસી (plenrisy) થાય છે અને તેને લીધે તાવ સાથેજ છાતીમાં અથવા તેની બાજુઓમાં તીવ્ર વેદના થાય છે. વારંવાર સૂકી ઉધરસ આવે છે, કફ નીકળે તો ઘણોજ થોડો. તે ઘણોજ ચિક્ષો હોવાથી,

છુટી પડતો નથી અને ફેફસાંમાં સોજા આવ્યો હોવાથી, અથવા કફ-માંથી થોડું વિકૃત લોહી આવતું હોવાથી તેનો રંગ તાંબુસ હોય છે. આવા રંગના કફને રસ્ટી સ્પ્યુટમ (Rusty Sputum) કહે છે. લોખર ન્યૂમોનિયામાં આવો કફ શરૂઆતથીજ પડે છે. તેથી આ રોગની પરિક્ષામાં પહેલું અને ઉપયોગી ચિન્હ રસ્ટી સ્પ્યુટમ (rusty sputum) છે. શ્વાસોચ્છવાસ ઘણો જલદ હોય છે. ઘણું કરીને ડિસ્પ્નીયા હોતો નથી. ન્યૂમોનિયા સાથેજ ઘણી ખરી પ્લ્યૂરીસી હોય છે એટલે દરદીને શ્વાસ લેતાં અને કાઢતાં છાતીમાં દુઃખે છે.

દરદીને તાવ એકદમ ચઢે છે અને પાંચથી દસ દિવસ રહીને એકદમ ઉતરી જાય છે અને રોગની ગરમી જટલો થઇ જાય છે અને કાંઈક વખતે એનાં કરતાં પણ નીચે જાય છે; આવી રીતે ઉતરતા તાવને ક્રાઇસિસ (crisis) કહેવામાં આવે છે, જ્યારે આવું હોય છે ત્યારે તાવ થોડો અને ધીમે ઉતરે છે.

સારા થવાનો સંભવ (Prognosis):—નીચે લખેલાં ચિન્હો ઘણાં ભયંકર હોય છે.

તાવ ઘણો નહિ હોવા છતાં રોગી ખેશુદ્ધ હોય છે અને ખખડ્યા કરે છે, જલ તદ્દન સુકાઇ જાય છે, શ્વાસોચ્છવાસ દર મિનિટે ૬૦ અથવા વધારે હોય છે. પ્રૌઢ માણસોમાં નાડીના ધબકારા ૧૨૦ ઉપર હોવા વિગેરે ચિન્હો ધાણાંજ ખરાબ છે. તેજ પ્રમાણે દરદીની વય ૬૦ વર્ષની ઉપર હોય તો તેનો નિભાવજ કઠીન છે. તેજ પ્રમાણે દારૂ પિનાર અને જેને પહેલેથી હૃદયનો અથવા કિડનીનો રોગ હોય તેવા માણસોને આ રોગ થાય ત્યારે આવી ધાસ્તી રહે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચારો:—સુજીને ઘટ થયેલા કુફકુસના ભાગમાંથી લોહીનું ફરવું ઘણું ખરું બંધ થવાથી હૃદયના જમણા અશક્ત ઝેંદિકલ (ventricle) પર કામનો વિશેષ ખોજ પડે છે, જેને લીધે ન્યૂમોનિયામાં હૃદયની ક્રિયા બંધ થઇ હાર્ટફેઇલ્યોર (Heart

failure) ની ઘણી ધાસ્તી રહે છે. આને લીધે દરદીને સુવાડીને પુરતો આરામ આપવો જોઈએ અને કોઈ પણ કારણે જોલવાની કે એસવાની રજા આપવી જોઈએ નહિ.

રોગીને જો વાયુના બકબકાટથી હરવા ફરવા માટે હઠ કરે તો તેને સમજાવવા માટે તેને સંભાળીને ઉઠાડી અને એક કે બે પગલાં ચલાવીને ફરીથી વાત કરતાં કરતાં બિછાના આગળ લાવી સુવાડી દેવો.

આ રોગથી પીડાતા દરદીને સ્વચ્છ હવાની ઘણીજ જરૂર છે; દરદીના ઓરડામાં જો એસનો દીવો હોય તો તે ફક્ત જરૂર હોય ત્યારેજ સળગાવવો. શ્વાસનળીનો વિકાર નહિ હોય ત્યારે દરદીના મોંઢાંમાં પાણીનો બાફ આપવાની જરૂર નથી. દુધ, મલાઈ, બીફટી અને પ્રોથ વગેરે ખોરાક આપવો અને બરફનું પાણી અથવા લેમોનેડ આપવો. ગરમ દુધ આપવાથી દરદીને વધારે હોશિયારી લાગે છે, ઉધરસ કમી થવાથી જરા આરામ લાગે છે. આ બાબત પર નસે' ધ્યાન આપવું જોઈએ. ટુંકાણમાં, આરામ, ઓખી હવા, ખાવામાં હલકો ખોરાક એ ત્રણ બાબતો ન્યુમોનિયાના દરદી માટે ખાસ ધ્યાન આપવા જેવી છે.

રાત્રે પહેરાવવાનો ફલેનલનો ઝબ્બો (નાઇટ ગાઉન) રોજ પહેરાવવો.

દરદીની તખીયત જરા સુધારા પર આવે એટલે ત્વચાની ક્રિયા ચાલુ રાખવા માટે થોડો ધામ છુટે એવું મિશ્રણ આપવામાં આવે છે. પણ ઘણું ખરું તો દવાની જરૂરજ હોતી નથી. પરંતુ જ્યારે દરદીનું હૃદય દિવસે દિવસે વધારે અશક્ત થતું લાગે છે ત્યારે એમોનિયા, રિટ્રકનીન મલ્લેક' અથવા પ્રેન્ડી જેવી ઉત્તેજક દવા આપવામાં આવે છે. તાવ ઉતરતો હોય ત્યારે એની ખાસ જરૂર પડે છે. નાડીના ધબકારા એકદમ વધી જાય અથવા આંગળીના નખ, હોઠ અને કાનની લાળીનો રંગ ભૂરાશ અને કાળાશ પડતો થઈ જાય ત્યારે દરદીને

હૃદયમાં અસહ્ય દુઃખાવો થાય છે એમ સમજી લેવું, ટાઇફોઇડ રીવર કરતાં આ રોગમાં પુષ્કળ વધારે શ્રેંડી આપવામાં આવે છે, કારણ કે આ રોગની મુદત ઓછી હોય છે.

બ્લીડિંગ (લોહીનું કાઢવું):—(Bleeding) જ્યારે દરદીનો ચહેરો ધણો કાળાશ પર દેખાય છે ત્યારે કોઇ કોઇ વખત લોહી કાઢવામાં આવે છે. શરીરમાંથી લોહી ઓછું કરી ફેફસાંમાં લોહી ઓછું ફરવાનું કરી હૃદયનું કામ ઓછું કરવું એજ લોહી કાઢવાનો હેતુ છે. કોઇક વખત ફેફસાંના સુજેલા ભાગ પર ખરફની કોથળી અથવા ખરફનું પોલ્ટિસ મુકવામાં આવે છે. ત્યાં ન્યૂમોનિયાનાં જંતુમાંથી ન્યૂમોનિયાનિવારક સીરમ (anti-pneumococic serum) તૈયાર કર્યા પછી તે વાપરવાથી કોઇ પણ રોગીને સારો ફાયદો થાય છે, એવો અનુભવ છે.

(૫) પ્લ્યુરિસી (V) Pleurisy.

પ્લ્યુરા સુજી આવે ત્યારે સોજાને લીધે ઉત્પન્ન થયેલાં (lymph flakes) લસીકા કણ ફેફસાના પ્લ્યુરા પર ખેસે છે અને તેને લીધે તેનો હંમેશનો ચકચકાટ નહિ જોવા થઇ તે ખરખરીત થઇ જાય છે. ફક્ત આવો સોજા આવ્યો હોય ત્યારે દરદીને ડ્રાઇ પ્લ્યુરિસી (Dry-pleurisy) થઇ છે એમ કહેવાય છે, નહિતર તેનો એક પગલું આગળ એટલે કે સુજી ગયેલી પ્લ્યુરામાં રક્તવાહિનીઓમાંથી પુષ્કળ લીંફનો સ્રાવ બહાર પડે છે. આ સ્રાવ ફેફસા અને છાતી દીવાલના વચ્ચાલામાં પ્લ્યુરાના પોલાણમાં એકઠો થાય છે. આવી સ્થિતિને (Pleurisy with effusion) પ્લ્યુરિસી વીથ ઇફ્યુઝન અથવા વેટ પ્લ્યુરિસી કહે છે. આ પદ્ધતિ પાણી જોવા સ્વચ્છ હોય છે અથવા પૂ થયેલો હોય છે.

પૂ થયેલી સ્થિતિને (Empyema) એમ્પાયીમા કહે છે. આ સ્થિતિ મોટી ઉંમરનાં માણસો કરતાં નાનાં છોકરાંઓમાં વધારે નજરે પડે છે.

જુદા જુદા પ્રકારના ન્યૂમોનિયા સાથેજ ધ્યૂરિસી થાય છે. કુદકુસ પર આવેલી સુજ પ્રસરીને ધ્યૂરા પચત પહોંચે છે. આ સિવાય બીજાં ઘણાં કારણોથી ધ્યૂરિસી થાય છે. આ કારણોમાં ક્ષય, શદી, સંધિવાત, જવર, સ્કાલ્ફેટ શીવર અને નેક્રાયટીસ મુખ્ય છે.

ચિન્હો:—ડ્રાઇ ધ્યૂરિસી થાય ત્યારે ધ્યૂરા ખરખરીત થાય છે અથવા શ્વાસોચ્છવાસની સાથે બહારની બાબુએ છાતીની દિવાલ સાથે ધસાય છે જેથી સુકી ઉધરસ વારંવાર આવે છે. શ્વાસ લેતાં છાતીમાં તીવ્ર વેદના થાય છે. આ પ્રકારની તીવ્ર વેદના એ આ રોગનું એક મહત્વનું ચિન્હ છે. આ સ્થિતિ પછી તેમાં પુષ્કળ પાણી ભરાય છે ત્યારે આ વેદના નહિ જેવીજ થાય છે, કારણ કે તેને લીધે ધ્યૂરામાંથી ધણું ઓછું થાય છે, અથવા વેદના ઘણી ઓછી થાય છે. આ વખતે જો જરા પણ શ્રમ પડે તો ધાપ લાગે છે. આ રોગનું આજ મુખ્ય ચિન્હ છે. પરંતુ એ સિવાય તાવ પણ હોય છે. છાતી તપાસવાથી તેમાં પાણી છે એમ જણાઇ આવે છે.

ડ્રાઇ ધ્યૂરિસી થાય ત્યારે ધ્યૂરા છાતીને ચોટી રહેવાનો સંભવ છે. સ્વચ્છ લીંદ બહાર પડે તો ઘણી વખત શોષાઇ જાય છે પણ કોઇ કોઇ વખત શસ્ત્રક્રિયા કરીને બહાર કાઢવો પડે છે. પૂ થયા હોય ત્યારે તો માત્ર શસ્ત્રક્રિયા કરી ઘાને ગળતો રાખી પૂ ને કાઢી નાંખવું પડે છે.

ઉપચાર:—તાવ હોય ત્યાં સુધી દરદીને ગરમ હવાવાળા ઓરડામાં બિજાનામાં સુવાડી આરામ આપવો જોઇએ. તેને હલકો અને પચી શકે એવો ખોરાક આપવો જોઇએ. મળશુદ્ધિ માટે રોજની ગોઠવણ રાખવી જોઇએ અને ત્વચાની ક્રિયા ચાલુ રાખવી જોઇએ. પાણી ભેગું થયું હોય તો તો આ વાત અવશ્ય ધ્યાનમાં રાખવી જોઇએ. ડ્રાઇ ધ્યૂરિસી થઇ હોય ત્યારે છાતીમાંનું દુઃખ ઓછું કરવાને જળો મુકવામાં આવે છે અથવા રાઇનું પ્લાસ્ટર મુકે છે અથવા શ્વાસોચ્છ-

વાસ સ્થાને થતી જાતીની હાલચાત્ર ઓછી કરવા ગમ-પ્લાસ્ટરની પટ્ટી લગાડવામાં આવે છે અથવા પાટાથી જોરથી બાંધવામાં આવે છે. આ સર્વ ઉપાયો, જાતીની બાજુમાં દુઃખતું હોય તે બાજુએ કરવામાં આવે છે.

જાતીએ લગાડવાની પટ્ટી બે ઇંચ પહોળી લઈ પાછળની બાજુએ પાછળની કણીના ઉંધી બાજુએથી જાતીના નહિ દુઃખતી બાજુએથી શરૂ કરી બીજી બાજુએથી ઉપર લાવી જાતીનાં હાડ પરથી જાતીની નહિ દુઃખતી બાજુ સુધી પહોંચે એટલી લાંબી હોવી જોઈએ. એ પટ્ટી લગાડતાં જાતીના નીચેના ભાગથી શરૂ કરી ઉપર લઈ જવી અથવા નીચેની પટ્ટીની ઉપરની અડધી પહોળાઈ ઉપરની પટ્ટીની નીચલી અડધી પહોળાઈને જોડવી. એક નસે એક પટ્ટીનો છેડો પાછળના મણી ઉપરથી પસાર કરી ત્યાંજ પકડી રાખવો અને તેની જોડીદાર તે પટ્ટીનો બીજો છેડો પકડી, પટ્ટી જાતીની બાજુ પરથી વીટાળી જાતીના આગળના ભાગ ઉપર લાવવો. તે આ પ્રમાણે કરતી હોય ત્યારે રોગી શ્વાસ બહાર કાઢી જાતીમાંથી હવા કાઢી જાતી ખાલી કરે છે. નસે પટ્ટી જોરથી પકડી આગળ લાવી જાતીના હાડ પરથી લઈ બીજી તરફ સારી બાજુએ ચોંટાડવી.

જાતીમાં પાણી ઘણું એકઠું થયું હોય તો તેનું દબાણ હૃદય પર થાય છે અને તે બીજી બાજુ પર ધક્કાય છે, જેને કીધે હૃદયની ક્રિયાને ઘણી હરકત પડે છે. હૃદય પર આવી રીતે દબાણ થવાથી કોઈ કોઈ વખત તેની ક્રિયા એકદમ બંધ પડી રોગી મૃત્યુ પામે છે. તેથી જેની જાતીમાં પણ થયું હોય અને શસ્ત્રક્રિયાથી કાઢ્યું નહિ હોય તેવાં છોકરાંને ઘણાં સંભાળવાં પડે છે. તેની હીલ-ચાલ ઘણી કાળજીપૂર્વક કરાવવી પડે છે. આવાં છોકરાંને બેસવા દેવાં નહિ અથવા જે કારણથી તેના હૃદયને ત્રાસ થાય એવું કંઈ પણ કરવું નહિ.

છાતીમાં ફક્ત સ્વચ્છ પાણી એકઠું થયું હોય, પરંતુ નહિ થયું હોય તો જે ઠેકાણે તે એકઠું થયું હોય ત્યાં બહારથી ટિંચર આથોડિન અથવા બીજું કંઈ કાઉંટર ઇરિટન્ટ લગાડવાથી તે પાણીનું શોષણ કરવામાં મદદ મળે છે. આમ કરીને કેટલાક દિવસ રાહ જોઈને પાણી ઓછું થતું નહિ લાગે તો એસ્પિરેટરથી તે પાણી શોષી લેવું.

છાતીમાં પરંતુ થયું હોય તો ઘણું ખર્ચ રોગીને ખેલાન કરી શસ્ત્રક્રિયાથી, ઘણું ખર્ચ પાસળીનો કટકો કાઢી નાંખી અંદરથી પરંતુ કાઢી લેવા પછી રબરની ટ્યુબ (Drainage) મુકી રાખવામાં આવે છે, અંદરથી પરંતુ આવતું તદ્દન બંધ થઈ જમમ રૂઝાય ત્યાં સુધી રોગીને તદ્દન પથારીમાં સુવાડી રાખવાની જરૂર નથી. પરંતુ તેને થોડી શક્તિ આવે અને થોડી કસરત કરી શકે કે ઘરતજ તેને ઉઠવાની રજા આપવામાં આવે છે, આને લીધે તેને ડીપ બ્રીથિંગ એટલે કે ઉંડો શ્વાસ લેવો પડે છે. જેથી બગડેલાં ફેફસાં પાછાં પ્રસરણમાં મદદ રૂપ થઈ પડે છે.

Bronchial Asthma

(૬) બ્રોન્કિઅલ અસ્થમા.

વખતો વખત દમની વીંટાં ચઢી આવે તેને એસ્થમા (Asthma) એટલે દમ या હાંફ કેહવામાં આવે છે. કિડની અથવા હૃદયના રોગોમાંથી ઉત્પન્ન થતો દમ આ સ્થિતિ કરતાં તદ્દન જુદો હોય છે. આ ઉપર કહેલો દમ ઘણું ખર્ચ દશ વર્ષની વયમાંજ શરૂ થાય છે અને વૃદ્ધવય સુધી ચાલુ રહે છે. આ વિકાર પુરૂષોમાં મોટા પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે. ઘણી વાર આવા માણસોનાં કુટુંબમાંથી અનુવંશજને ન્યુરોટિક એટલે વાતવિકાર હોવાની ચોક્કસીથી ખબર મળે છે. કોઈ કોઈ વખત નાકમાં પોલિપાય (મસા) (Polypi) થવાથી અથવા ઉધરસ થવાથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. આ રોગને ઓચીંતો શરૂ

થવા માટે પુરતાં કારણો છે. (Exciting causes) તાત્કાળીક કારણો ધણાં છે, દાખલા તરીકે:—હવામાં ફેરફાર, મનમાં કોઈ પણ પ્રકારના અકસ્માત અથવા ધા લાગવો, મનોવિકાર અને એકાદ ઝુલની અથવા પ્રાણીના શરીરની વાસ લેવી વિગેરે. કોઈ પણ વિશિષ્ટ પ્રકારના પ્રોટીન સંબંધી પ્રકૃતીમાં વધારે પડતી અસહિષ્ણુતા (હાયપર સેન્સિટિવિટીસ) હોય ત્યારે ઉપર કહેલાં છેલ્લાં કારણોને લીધે દમ થાય છે. દાખલા તરીકે ઘોડાના તખેલાની આસપાસની હવામાં ઘોડામાંથી ઉત્પન્ન થનારાં એક પ્રકારના પ્રોટીન ધણાંજ સુક્ષ્મ પ્રમાણમાં હોય છે તેની વાસને લઈને કેટલાંકને દમ થાય છે.

ચિન્હો:—ધણું ખરું પહેલી રાત્રે ઉઘ આવે છે. અને પછી એકદમજ દમ શરૂ થાય છે. તે સાથેજ શ્વાસોચ્છવાસની ધડક શરૂ થાય છે. શ્વાસ જલદી જલદી લેવાની ક્રિયા શરૂ થાય છે. લાંબો ઉચ્છવાસ આવે છે. સાથેજ તાર અથડાતા હોય એવો અવાજ આવે છે અને આટલું થાય છે છતાં બહુ હવા ફેફસાંમાંથી બહાર જતી નથી અને લીધે રોગી એકદમ ગભરાઈ જાય છે અને નિસ્તેજ થઈ તેના રંગ ભૂરો કાળાશ તથા શીકા પડે છે. તથાપિ ગમે તે થાય તો પણ દરદી કોઈ દિવસ આવા અકસ્માતથી મરતો તો નથીજ. આ હુમલો કોઈ કોઈ વખત થોડી મિનિટ રહે છે અને કોઈ વખત ક્લાકો પર્યંત ચાલુ રહે છે.

ઉપચાર:—દરેક દરદીને એને જોઈએ એવી હવા અને જગા શોધી કાઢવી જોઈએ. આનો અર્થ એ કે, રહેવાની જગા અને હવા એ બે બાબતો રોગીને માટેના ઉપચારોમાં ધણીજ જરૂરી બાબતો છે. પરંતુ અમુક પ્રકારની હવા અથવા જગા આ રોગના રોગીને ઠીક પડે એમ કહી શકાતું નથી. દરેક મનુષ્યની પ્રકૃતી પ્રમાણે તેને એક ટેકાણેની હવા માફક આવે તેનો દમ નહિ જોવાજ હોય છે.

પરંતુ બીજા દમના રોગીને એજ જગાની હવા માફક આવતી નથી. તેને દમ ઘણાજ હોય છે; પ્રત્યેક રોગીએ પોતાને ક્યાંની હવા માફક આવે છે એ પોતાના અનુભવથી શોધવું પડે છે. સાધારણ રીતે સુકી હવા અને સમુદ્ર સપાટીથી થોડીક ઉંચાઇ હવા સારી હોય છે, રાત્રે વધારે અથવા ભારે ખોરાક બાદ ત્યાં સુધી લેવો નહિ અને નાકમાં કાંઈ પણ વિકાર હોય તો તેનો ઉપાય કરવો. દમ ચઢી આવે ત્યારે અમાઇલ નાયટ્રાઇટની વાસ લેવી સ્ટ્રોમોનીયમના પાતરાંની ધુણી લેવી અથવા તો તેની બીડી પીવી, ઘણી વખત લોએલિયા અને પોટાશ્યમ આયોડાઇડ આપવામાં આવે છે. કોઇ વિશિષ્ટ પ્રકારના પ્રોટીન પદાર્થ સંબંધી પ્રકૃતીના હાય પર સેંસિટિવનેસને લીધે દમ ચઢી આવતો હોય તો તે પદાર્થનાં એકદમ સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં ઇન્જેક્શન ઉપયોગી થઇ પડે છે.

VII—ફેફસાંની બીજા રોગો.

હાયપોસ્ટેટીક કંજેશન:—નબળી પાડનારી સ્થિતિઓ નવી કે ફ્રેક્ચર ઘડપણ, તાવ (દા. ટાઇફોઇડ) ખેલાન અવસ્થા (દા. મગજમાં રક્તસ્રાવ) અને ઉદરમાં વધારે દબાણ (દા. ટ્યુમર કે પાણી ભરાવાથી) ઉત્પન્ન થાય છે. લક્ષણો તરીકે ટુંકા અને વધારે પ્રમાણમાં શ્વાસોશ્વાસ અને મોંહની કાળાશ હોય છે. રોગનો અટકાવ એ અત્યંત ઉપયોગી વસ્તુ છે, ટાઇફોઇડ તાવમાં અને ઘડપણમાં કોઇ પણ બીમારીમાં દરદીને અવારનવાર એક બાજુથી બીજી બાજુ દર બે કલાકે બદલાવવો જોઈએ.

ઉપચાર તરીકે હૃદયને મજબુત બનાવવું અળસીના પોલિટસ અથવા એન્ટીફોસ્ફેટીન લગાડવું અને જરૂર હોય ત્યારે ઓક્સીજન એસ આપવી.

એમફીઝીમા:—આ રોગમાં ફેફસાંની ઘણી એલવીઓલાઇ (Alveoli) પહોળી થઇ એકઠી થાય છે અને દીવાલો એકદમ નાની થઇ

જન્ય છે, મધ્યમ અવસ્થામાં અને વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ ઘણી વખત થાય છે, પણ છોકરાઓ જોને દમ થાય છે તે અને બુધ્ધિગ કાફમાંથી વારંવાર થતા પ્રોફાઇટીસમાં એ ઘણીવાર થાય છે. ફેફસાંને શ્રમ આપનાર ધંધામાં ધણોખરો થતો ક્રોનિક પ્રોફાઇટીસમાં એ રોગ હંમેશા થાય લક્ષણો તરીકે દમ, કફ, અને ભૂરાશ અને છાતી ખેરલ ઘાટની હોય છે

ઉપચાર:-પ્રોફાઇટીસ અને દમ અટકાવવાની દીશામાં અથવા ઓછો કરવાની દીશામાં અપાવવા જોઈએ. દર્દીઓને દરીઆ કીનારે ઠીક લાજે છે. શીરામાંથી લોહી ખેંચવું, ઓક્સીજન ગેસ નાક વાટે આપવી અને હૃદય મજબુત કરનારા ઔષધો, દમ અને કાળાશ હોય તો આપવાં. ફેફસાંનું સ્વચ્છતા અને સેલાઇન જુલાઓથી અટકાવું જોઈએ. ગ્રેગરીન-સેપટીક પ્રોઇન્કા નીમોનીયામાંથી, ખાસ કરીને ઘાંટીના રોગોમાંથી અથવા ગરદનના ધાઓમાંથી થતો એસપીરેશન નીમોનીયામાંથી અથવા પલમનરી આટ્રીના એમ્બોલીઝમમાંથી થાય છે.

એબ્સેસ, એસપીરેશન ન્યુમોનીયામાંથી પ્રોઇન્કામાં રહેતા કાષ્ઠ કચરાથી અથવા ઇનફેક્ટીવ એમ્બોલઇથી થાય છે, શારીરિક લક્ષણો તરીકે કફ, દમ, વેદના અને ખરાબ વાસવાળા સ્પુટમ છે. એમ્બોલિઝમમાં ધણો ખરો થાય છે. ભવિષ્યે સ્થિતિ જીંદગીને જોખમ ભરેલી હોય છે. અને ઉપચાર તરીકે ઓપરેશનથી પણ નીતારી નાંખવું.

નવા ટ્યુમરો:-ખૂબ કંઈ શરીરમાં થયા હોય તો તેને અંજે થાય છે.



પ્રકરણ ૩ જી.

Diseases of the organs of Digestion.

પચનેદ્રિયોના રોગો.

(I) **Appetite** (૧) **શુધા:**—મેંમાંથી (Gustatory nerves) ગસ્ટેટરી નર્વ્સ, હોજરીની સ્થિતિ અને શરીરની ગરજ એ ત્રણ બાબતો પર શુધા અથવા ભૂખનો આધાર છે.

(II) **Bulimia** (બુલીમિયા) અત્યંત ભૂખ અથવા શુધા તિરેકે:—અવસ્થામાં અથવા કોઈ રોગમાં કોઈક વખત બહુજ ભૂખ લાગે છે. દાખલા તરીકે ડાએપીટીસ, (મધુમેહ) સંગ્રહણી, ઝાડા અને કૃમી થના વિગેરે રોગોમાં પૂંકળ ભૂખ લાગે છે કોઈ કોઈ વખત અગ્નિમાંઘના વિકારમાં પણ એવીજ ભૂખ લાગે છે.

(III) **Anorexia** (એનોરેક્ષિયા) શુધાભાવ અથવા ભૂખ નહિ લાગતી તે:—ગેસ્ટ્રાઇટીસ (Gastritis). કેન્સર ઓફ સ્ટમક (cancer of stomach) તીવ્રજ્વર, ક્ષયરોગ અથવા કેન્સર જેવા બીજા રોગોના વિષનો શરીરપર પૂણું અમલ થતાં ભૂખ લાગતી નથી. કોઈ પણ કારણે જીભ અગડવાથી તે સુકાઈ જાય છે અને તે પર થર બાઝી જાય છે ત્યારે ભૂખ લાગતી નથી. તેમજ ન્યુરાસ્થીનિયા (neurasthenia) નામના રોગમાં પણ ભૂખ મરી જાય છે.

ન્યુરાસ્થીનિયા નામના રોગમાં કોઈ કોઈ વખત અતિશય ખાટું અથવા અતિશય મસાલાવાળું ખાવાનું ખાવાની તીવ્ર ઇચ્છા થાય છે જે સ્થિતિને ડિપ્રેવ્ડ એપિટાઇટ (depraved appetite) કહે છે. કોઈ વખત પૂંકળ ખોરાક લેવા છતાં હજી વધારે ખાઈએ એમ થાય

છે અને કોઈક વખત ધણું થોડું ખાવા છતાં પેટ ધણુંજ ભરાઈ ગયું હોય એમ લાગે છે. આવે વખતે દરદીને મનોવિકાર કાણુમાં રાખી રોજ પ્રમાણેજ ખાવા માટે સમજવવો.

(IV) Nausea (નોશિયા) ઉલટી થાય એવું લાગવું તે:-ઉલટી થતાં પહેલાં ધણું ખરું ઉલાળા આવે છે. અને ઉલટી થઈ પેટ ખાલી થાય છે ત્યારે ઠીક લાગે છે. તથાપિ કોઈ કોઈ વખત ઉલાળા આવે છે. ધણું કરીને ક્લોરોસીસ (chlorosis) નામનો વિકાર થયો હોય તે છોકરીઓને અને વિદાળ બંધ થવાને સુમારે મોટી સ્ત્રીઓને ઉલાળાનો ત્રાસ ખમવો પડે છે. ક્રોનિક, ગેસ્ટ્રાઇટિસ, ક્રોનિક એપેન્ડિસાઇટિસ અથવા જંતુઓ વગેરે વિકારમાં નોશિયા એ એક તે રોગોનું ચિન્હ છે કોઈ કોઈ વખત ગર્ભારંભકાળે આ ચિન્હ નેવામાં આવે છે અને ક્ષયરોગીને પણ થાય છે.

Vomitting:-ઉલટી:-ધણુંખરું ઉલટીની ત્રણ અવસ્થા હોય છે. પહેલી અવસ્થામાં પુષ્કળ લાળ ઉત્પન્ન થઈ મોંમાં પુષ્કળ પાણી છુટે છે અને નોશિયા ઉત્પન્ન થાય છે. બીજી અવસ્થામાં એક બે વખત શ્વાસ લેવાય છે, ઝેટિસબંધ થાય છે, ડાયાફ્રામ અને એપ્ડોમિનલ મસલ્સને એકદમ આંચકા આવે છે, જોને લીધે સ્ટમક પર દબાણ આવે છે અને તેથી ઉલટી થાય છે, તે પછી છેલ્લી અવસ્થામાં સ્ટમકમાંનો બધો પદાર્થ બહાર પડે છે-એટલે કે ઉલટી ધણી વખત દારૂ પીનારાને, સગર્ભા સ્ત્રીને અને ક્રોનિક નેફ્રાઇટિસ થયો હોય એવાંને સવારમાંજ ઉલટી થાય છે. અગ્નિમાંઘ, ગેસ્ટ્રિક, અલ્સર, વાતવિકાર (ન્યુરોસીસ) વગેરે રોગોમાં ઉલટી થાય છે પરંતુ તે ધણુંખરું જમ્યા પછી થાય છે. મગજના વિકારમાં ઉલટી થાય છે, તેને લીધેલા ખોરાક સાથે કાંઈજ સંબંધ નથી, અને આ વખતે ઉલાળા આવતા નથી. ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન થાય છે ત્યારે ઉલટીની અંદર પ્રથમ અન્નની ઉલટી, પછીથી પિત્ત પડે છે, અને છેવટે મળમિશ્રિત પાણી (શીક્લ ફ્લુઇડ Faecal fluid) ધણીવાર પડે છે.

પેરિટોનાયટિસ થયો હોય ત્યારે ઉલટી થાય છે. પરંતુ આ વખતે ઉલટીમાં થોડાક પદાર્થ બહાર પડે છે અને તેમાં મળમિશ્રિત પાણી બહુ હોતું નથી.

ઉલટી થવાના મુખ્ય કારણો—(૧) સ્ટમકનો વિકાર:—ડિસ્પેશિયા (અગ્નિમાંદ્ર), ગેસ્ટ્રાઇટિસ, અલ્સર, કેન્સર વગેરે (૨) અન્નમાર્ગના ખીજા ભાગના વિકાર ઇસોફેજિઅલ સ્ટ્રિક્ચર, ડ્યુઓડિનલ અલ્સર, ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન, એપેન્ડિસાઇટિસ અને પેરિટોનાયટિસ વગેરે. (૩) નર્વસ ડિસીઝીસ—સેરિબ્રલ ટ્યૂમર અથવા એપ્સેસ, મેનિંગ્જાઇટિસ, ગેસ્ટ્રિક, કાયસિસ, હિસ્ટીરિયા, આધારીશી વગેરે (૪) ખીજા ઇન્ટ્રાયના વિકાર:—નેફ્રાઇટિસ, રિનલ કોલીક, બિલિયરી કોલીક વગેરે. (૫) ખીજા અનેક વિકારો:—ગર્ભાધારણ, બંધકોશ (કાન્સ્ટ્રેન્શન) સાંસર્ગિક વિશિષ્ટ રોગોની શરૂઆત વગેરે.

ઉલટીમાં (ક) અરધો પચેલો ખોરાક હોય (ખ) પાણી હોજરી ખોરાક વીનાની ખાલી હોય ત્યારે ઓછું પાણી જેમકે હીસ્ટ્રીઆ અથવા ગર્ભાધારણમાં, અથવા પીલીને આમલગાવી. જેમકે ખીલીયસ નેસમા અથવા કલોરોફેરમ એનીસીથીસીઆ પછી; લોહી રંગે બદલાયલું (ફ્રાક્શિઓ) અથવા તાજું મધ મિશ્રિત પાણી, મલતી વાસ ધરાવતું ખીફ્ટીને મળતું જેમકે ઇનટેસ્ટીનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શનમાં.

ઉપચાર—દરેક કારણના જુદા ઉપચાર હોય છે,

Hsematemesis (હીમેટેમેસિસ) લોહીની ઉલટી:—

ઉલટીમાં પુષ્કળ લોહીનું પડવું ઘણુંખરું ગેસ્ટ્રિક અલ્સરને લીધે અથવા સિરોસિસ ઓફ લિવરને (cirrhosis of liver) લીધે હોય છે. ગેસ્ટ્રિક કેન્સર અથવા ડ્યુઓડિનલ અલ્સરમાં લોહીની ઉલટીઓ થાય છે. અથવા સ્પેષ્ટિક એપ્ડોમિનલ—ઓપરેશન (શસ્ત્રક્રિયા) કર્યા પછી કોઇ કોઇ વખત એ પ્રમાણે થાય છે. અથવા નાકમાંથી કે ગળામાંનું લોહી જળી જવાથી પેટમાં ગયું હોય તે ઉલટી વાટે

બહાર આવે છે. હિમોપ્તિસિસ અને હિમેટમિસિસમાં તકાવત ફક્ત એટલોજ છે કે, પહેલાં રોગમાં કફમાં લોહી પડે છે અને ખીજમાં ઉલટીમાં લોહી પડે છે. એટલે કે પહેલા પ્રકારમાં લોહી ફેફસામાંથી આવે છે અને ખીજમાં પેટમાંથી આવે છે. પહેલા પ્રકારનું લોહી એકદમ લાલ, આલ્કલાઇન અને શીણથી ભરપૂર હોય છે જ્યારે ખીજમાં તે કાળું અને એસિડિક હોય છે જેથી તેમાં શીણ હોતાં નથી. પહેલા પ્રકારમાં કફનો રંગ હોય છે પરંતુ ખીજમાં કફ તદ્દન સ્વચ્છ હોય છે. પહેલા પ્રકારમાં મળનો રંગ સાદો હોય છે. પરંતુ ખીજમાં ઉલટી વાટે જે લોહી પડે છે તેમાંથીજ થોડું પેટમાંથી આંતરડામાં જાય છે જ્યાંથી તે મળ સાથેજ બહાર નીકળી જાય છે. આ વખતે મળનો રંગ કાળો હોય છે. આવી રીતે લોહીથી ભેળાઇને જે કાળો મળ પડે છે તેને મેલીના (malena) કહે છે. આ મળ ડામર જેવો કાળો દેખાય છે.

(ક) **Dyspepsia**—(ડિસ્પેપશિયા) (અગ્નિમાંઘ):—જ્યારે પ્રકૃતિ નિરોગી હોય ત્યારે રોજના નિયમ પ્રમાણે પેટમાં જરા પણ અન્ન નહિ હોય ત્યારે સાધારણ ભુખ લાગી છે એમ લાગે છે અને તેજ પ્રમાણે પેટ ભરીને જમીએ એટલે પેટ ભરાયું એમ મનનું સમાધાન થાય છે. આ ઉપરાંત કાંઈ પણ ખીજ રીતે, આપણું પેટ ભરેલું છે કે ખાલી, અંદર અન્ન છે કે નહિ એ જાણવાને નિરોગી મનુષ્ય માટે જરૂરનું નથી. પરંતુ પેટમાં શું થાય છે એ જો એક માણસ સમજે તો તેના પેટમાં કેન્સર, અલ્સર, ગાયલેટેશન, ક્રોનિક ગેસ્ટ્રાઇટિસના જેવા ઓર્ગેનિક ડીઝીઝ થયો હોવો જોઈએ અથવા તેના પેટમાં શારીરિક ફેરફાર નહિ થતાં તેની ક્રિયામાં બગાડ થઈ કાંઈ પણ ફંક્શનલ ડીઝીઝ થયો હોવો જોઈએ. તેને ડિસ્પેપશિયા અથવા અગ્નિમાંઘ કહેવામાં આવે છે.

કારણો:—આ કારણોના બે વર્ગ છે. (૧) કાંઈ પણ ભૂલને લીધે દાખલા તરીકે ખોરાક લેતાં બરાબર ચાચ્યા સિવાય ગળવું, દાંત

ખરાબ અથવા કોહી ગયા હોવાથી, અથવા જલદી જલદી ખાવાની ટેવ હોવાને લીધે, અનિયમિત વખતે ખાવું, પુરતી કસરત નહિ લેવી, જમીને તરતજ કામ કરવું, ઝાડો સાફ ન આવવો, ખરાબર નહિ પકવેલું એટલે કે કાચો ખોરાક ખાવો વિગેરે.

(૨) ખાવાપીવાના પદાર્થ સંબંધી ભુલો:—અતિશય સ્ટ્રોંગ (strong) ચહા સાથે કોઇ પણ દિવસ માંસાહાર કરવો નહિ કરણ ચહાને લીધે માંસ કડક અને ચિવટ બને છે અને પચાવવાનું અઘરું પડે છે. જમતાં જમતાં બહુ પાણી પીવું, બહુ પાણી પીવાથી ગસ્ત્રિક જ્યુસ પાતળો થઇ તેની પાચન શક્તિ ઓછી થાય છે. તેલ ઘી વગેરેનું ખાવાનું ઘણું પ્રમાણ, મીઠું બહુ ખાવું, બહુ ખાટું ખાવું, જડ મિષ્ટાન, ઉષ્ણ પદાર્થ અને મસાલા વગેરે પુષ્કળ નાખી તૈયાર કરેલો માંસનો ખોરાક વગેરે. આ બધાં આ રોગના કારણો છે.

ચિન્હો:—અગ્નિમાંઘના ઘણા પ્રકાર હોય છે. દાખલા તરીકે:—એસિડ, ફેલ્ટયુલ'સ, એટોનિક, નર્વ'સ, વગેરે પ્રકાર છે. આ બધાના સાધારણ લક્ષણો:—પેટમાં થતું અકળામણ, છાતીમાં શિંપી પાસે દુઃખાવો. (આ અકળામણ એટલે પેટ જડ જેવું લાગે ત્યારથી તે દુઃખવા માટે ત્યાં સુધીયાં થતી ઓછી વધતી હેરાનગતી) પેટમાં વાયુ થઇ તેનું ઝુલી આવવું, ઉલટી થવું અને ભુખનું મરી જવું વગેરે. (છાતીમાં બળબળ થયાં કરવું એટલે હાટ'બર્ન અને ઉલટી વાટે પાણી પડવું એટલે વોટર બ્રેશ (Water brash) પણ કોઇ કોઇ વખત થાય છે. એસીડ ઇરકટેશનસને લીધે અત્તનળી એટલે ઇસોફ્રેગસ સાથે અગર ગળાં સાથે બળ બળ ગયા કરે છે અને તેને લીધેજ છાતીમાં આગ ઉઠે છે જેને હાટ'બર્ન (Heart burn) કહે છે. આવા પ્રકારનો ઓડકાર આવે છે એટલે તેમાંથી વધારે લાળ ઉત્પન્ન થાય છે, અને ગળી જાય છે. આ લાળ કોઇ કોઇ વખત ઇસોફ્રેગસના નીચલા ભાગમાં એકઠી થઇ રહે છે અને એકદમ મોંમાં

આવે છે. અને થુંક કે ઉલટી રૂપે બહાર પડે છે તેને વોટર બ્રશ કહે છે. ખોરાક લેવાથી, કંઈ પીણું પીવાથી અથવા સોડા જેવો કંઈ આસ્કલાઇન પદાર્થ લેવાથી અનનળી સાફ થાય છે. પેટમાંથી એસીડ ઓછું થાય છે અને દુઃખાવો બંધ થાય છે.

ઉપચાર:—મુખ્યત્વે કરીને રોગનાં કારણોને દૂર કરવાં, રોગીને યોગ્ય ખોરાક આપવો અને તેની પાચનક્રિયાની ખામીઓ દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો એજ આ રોગ માટેના ઉપચારો છે. દાંત ખરાબ હોય તો યોગ્ય ઉપાય કરી તે સાફ કરવા. ખોરાક લેતાં તે ધીમે અને ખરાબર ચાવીને ખાવો. નિયમ પ્રમાણે વખતસર જમવું જોઈએ. અનિયમિત વખતે ખાવું નહિ. નિયમ પ્રમાણે રોજ કસરત કરવી જોઈએ. જમતાં પહેલાં અને પછી આરામ લેવો, તેજ પ્રમાણે રોજ ઝાડો સાફ આવે એવી ગોઠવણ કરવી જોઈએ.

નીચે લખેલા પદાર્થ આ રોગમાં ખાવા યોગ્ય છે:—

મરઘી, બકરાં અથવા હરણું માંસ, પાણીમાં ઉકાળેલી માછલી માંસમાં બ્રાઇટિંગ અને સોલ જાતનું માંસ વધારે સાફ સ્પીનાય એસ્પરગલસ અને કોબીફલાવર બીજા પિષ્ટમય (સ્ટાર્ચી) ખોરાક અને પાઉનો ટોસ્ટ કરી આપવામાં આવે તો તે પણ ચાલે.

આ રોગમાં નહિ પચી શકે એવા પદાર્થ:—કુકરનું માંસ, ગોમાંસ, જે વખત બાફેલું (પકવેલું) માંસ, મસાલાવાળા પદાર્થ, અથાણાં, ચટણી વગેરે, કેમેજ, બ્રાઉન બ્રેડ, મિષ્ટાન, વટાણા અને ટોટ વગેરે પદાર્થ આપવા નહિ. તેલ, ઘી વગેરે સ્નિગ્ધ પદાર્થ અને ખાંડ થોડા પ્રમાણમાં આપવાં, જમતાં પહેલાં એક કલાક પહેલાં અડધો પાંછટ ગરમ પાણી લઈ ચમચાથી ધીમે ધીમે પાવું અને જમતી વખતે થોડું પાણી આપવું.

જો પેટમાં બહુ દુઃખનું હોય, બહુ ઉલટી થતી હોય અથવા વાયુથી પેટ ફુલી ગયું હોય તો એક પાંછટ પાણીમાં એક ચમચો

બાઇકાર્બોનિટ ઓક્સ સાડા નાખી તેનાથી સ્ટમક સાફ કરી ઘોષ નાંખવું. સવારે અને સાંજે પેટ ખાલી હોય ત્યારે દિવસમાં બે વખત એ પ્રમાણે કરવું.

(૬) મળ (Stools સ્ટુલ્સ)

નિરોગી સ્થિતિમાં પ્રૌઢ વયનો માણસ રોજ પાંચથી છ ઐસ એટલે બારથી પંદર તોલા મળ બહાર કાઢે છે એક વર્ષનું બાળક ત્રણ ઐસ એટલે સાત તોલા મળ બહાર કાઢે છે. એ મળનો રંગ પીળો હોય છે. તેમાંથી થોડી વાસ આવે છે. પરંતુ તે ઘણી અસહ્ય હોતી નથી. આ મળ સાધારણ ઘટ્ટ હોવાથી બાંધો હોય છે. લીટમસ-પેપર (Litmus paper) લગાડીને જોયે તો આ મળની પ્રતિક્રિયા (Reaction) થોડી એસિડિય અથવા થોડી આલ્કલાઇન માલમ પડે છે. એમને એમ કાગળ વગર જોયે તો મળમાં નહિ પચેલાં અન્નનાં કણ દેખાતાં નથી. પરંતુ સુશ્મદશક ચંત્રથી જોવાથી, તેમાં લાજપાલાના અને ખોરાકના કકડા, શેલ્યુલોઝ (વનસ્પતિમાં મળતા પદાર્થ) મળી આવે છે. સુકાએલા મળમાં ચરબીનું પ્રમાણ આંસરે ૨૫ ટકા મળી આવે છે.

એબનોર્મલિટીઝ (વિકૃતાવસ્થા):—ઝાડા થતા હોય ત્યારે પાતળા ઝાડા થાય છે. ટાઇફોઇડ રીવરમાં પી સુપ જેવો એટલે પીળો અને પાતળો હોય છે. કોલેરામાં રાઇસવોટર જેવો સફેદ હોઇ તેમાં મ્યુકસ હોય છે. કબજ-આત થાય છે ત્યારે મળના ગાંઠા કઠણ ગોળા જેવા બને છે. તેને સિંથેલા (ખડા) કહે છે. પેટમાં પ્રોટીન પદાર્થ સડે ત્યારે મળમાં વાસ આવે છે અને પેટમાં સ્ટાચી પદાર્થ સડે ત્યારે મળ એસિડિક હોય છે. નાનાં બાળકોને ઝાડા થાય છે ત્યારે મળનું આવું એસિડિક રીએક્શન હોય છે. બાઇલ અને પેંક્રિયેટિક જ્યૂસનું યોગ્ય પ્રમાણ ઉત્પન્ન નથી થતું ત્યારે મળમાં ચરબી ઘણા મોટા પ્રમાણમાં હોય છે. પેંક્રિયેટિક જ્યૂસ ઓછાં પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થવા માંડે ત્યારે પછી થતા મળને પેંક્રિયેટિક સ્ટૂલ કહે છે. આ મળ આકારમાં બહુ મોટો હોય છે.

તેમાં શીણ અને ચરબી મોટા પ્રમાણમાં હોવાથી તેલકટ દેખાય છે અને પેક્ટિયોટિક ફર્મેન્ટસ ઓછા હોવાથી રંગ ઘણો શીકકા દેખાય છે.

મ્યુકસ અથવા પેચીસ જેવો પદાર્થ:—આ પદાર્થ કોલન અથવા રેક્ટમમાંથી આવે છે. કોલાયટિસ નામના વિકારમાં તેજ પ્રમાણે કેન્સર ઓફ કોલન અગર રેક્ટમમાં બહુ ઉત્પન્ન થાય છે. એકદમ લાલ લોહી પડે છે તે પણ રેક્ટમ અથવા એનસમાંથીજ આવે છે. પરંતુ તેમાં મ્યુકસ હોય તો તે કોલનમાંથી આવે છે. તે કાળો હોય તો તે નાના ઇન્ટેસ્ટાઇનમાંથી આવે છે. કોલન અગર રેક્ટમમાં અલ્સર થયા હોય તો તે મળ સાથેજ આવે છે. તેજ પ્રમાણે કેન્સર ઓફ ધી લાજ ઇન્ટેસ્ટાઇનમાં મળમાં પૂ આવે છે. પૂ ને પુષ્કળ આવતું હોય તો ઘણું ખરું અપેંડિક્સ અગર બ્રોડ લિગમેન્ટમાં એપ્સેસ થઇ આંતરડાંમાં ઝુટી, મળની સાથેજ બહાર પડે છે.

Diarrhoea ડાયરિયા.

આંતરડાંની વિકૃત અવસ્થામાં જુદી જુદી સ્થિતિમાં ઝાડા થાય છે. નહિ પચી શકે એવું જડ અન્ન અથવા વાસી ખોરાક ખાવામાં આવે તો તેથી ઝાડા થાય છે. તેજ પ્રમાણે ખાટાં અને બહુજ પાકેલાં ફળ બહુ ખાવામાં આવે અથવા કારબોહાઇડ્રેટ કે ‘પ્રોટીન પદાર્થ’ પેટમાં સુકાઇ ગયો હોય તો તેથી પણ ઝાડા શરૂ થાય છે. કોલનના વિકારમાં પણ એ પ્રમાણે બને છે. ડાયરિયા ટ્યૂબરક્યુલસ એન્ટેરાયટિસ, ટાઇફોઇડ, કોલેરા, ડિસેન્ટરી અને અલ્સરેટિવ કોલાયટિસમાં અને કોઇ કોઇ વખત અવરોધ એટલે કમ્બિયાત (કોસ્ટિપેશન) ને લીધે જુલામ થાય છે. આંતરડાંનો સોજો એટલે કંજશન આવ્યું હોય, ત્યારે સિરોસિસ ઓફ લીવર, હાટ ડીઝીઝ અને ફેફસાંના રોગોમાં ઝાડાનો રોગ હોઇ શકે. હંમેશાં સાધારણપણે દિવસના પહેલી વખતે જમીએ એટલે રોજનો સાફ ઝાડો થાય છે. તથાપિ કોઇ કોઇ વખત જ્યારે

ખાદ્યએ ત્યારે ઝાડો થાય છે. આ સ્થિતિને લીએન્ટેરિક ડાયરિયા (lenteric diarrhoea) કહે છે.

ઉપચારો:—રોગી ઘણો અશક્ત થઇ ગયો હોય તો તેને બિજાનામાં સુવાડી ગરમ ઓઢવાનું ઓઢાડવું. સાધારણ પાતળો ખોરાક આપવો. દાખલા તરીકે:—લાપશી, (ખીર), પેન, કસ્ટર્ડ વગેરે આપવામાં આવે તો ચાલે. પરંતુ જીલાબ બહુ થતો હોય તો ફક્ત દૂધ, દૂધ ને લાઇમ વોટર, અલ્યૂમિન વોટર એટલુંજ આપવું. પેટમાં ભેજો થયેલો મળ નીકળી જઇ કાઠો સાફ થઇ જાય એટલા માટે ઘણી વખત શરૂઆતમાં એક ઐસ દીવેલ આપવામાં આવે છે. પેટમાં કળ આવતી હોય તો તે બંધ કરવાને ૨૦ ટીપાં ટીચર ઓફ ઓપીયમ આપવું. અથવા કમ્પાઉન્ડ પાવડર ઓફ ૩ બાઈ આપવામાં આવે છે. આ પછી પણ જો ઝાડો થયાજ કરે તો એક અથવા બિસ્મથનું મિશ્રણ કરીને તેમાં અશીણનો અર્ક નાંખી પીવા આપે છે. અથવા પેટમાં આંતરડાંની ગરબડ થતી હોય તે ઓછી કરવા પેન (સ્ટાચ) કે અશીણના અર્કમાં મિશ્રણની પીચકારી (એનીમા) આપવામાં આવે છે.

ઘણી વાર ઘ્રેંહી આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. પેટ પર કપડું મુકી ઉબલુતા રાખવી જોઈએ, ઝાડો ઓછા થવા માટે એટલે ખોરાકમાં ઇંડા, દૂધ, શુષ્ક જેલી વગેરે આપવાં.

Constipation (કોન્સ્ટિપેશન) કમજીયાત અથવા અવરોધ સાધારણ નિયમ પ્રમાણે મળ રેક્ટમમાં આવી પહોંચે એટલે પાંચ દશ મિનિટ કરતાં વધારે વખત ત્યાં રહેતો નથી. તે ત્યાં આવે છે કે તરત ઝાડે જવાની પ્રેરણા થાય છે. આવી રીતે રેક્ટમમાં આવી પહોંચેલો મળ બહાર કાઢવાની જરૂર નથી એમ લાગતાં તે વધારે વખત ત્યાંજ રહે છે તેને કમજીયાત (constipation) કહે છે. ૪૮ કલા-

ક્રમાં એકાદ વખત ઝાડો થાય અથવા થાયજ નહિ તેવી સ્થિતિને કોંસ્ટિપેશન (કબજિયાત) કહે છે. કોઇ કોઇ વખત મળની આંતરડા-માંથી નીચે ઉતરવાની ગતી મંદ હોવાથી એમ થાય છે અને કોઇક વખત મળ રેક્ટમમાં આવે છે ત્યારે તેને બહાર નીકળવાને કાંઇ અડચણ હોવાથી વખત લાગે છે અથવા રેક્ટમની હીલચાલ મંદ હોવાથી ત્યાંજ વધારે વખત પડી રહે છે. કોઇ વખત આ બે કારણો સાથે પણ હોઇ શકે. રેક્ટમમાં કાંઇ અડચણ હોય તો પર્ગેટિવ આપવાથી કાંઇ ફાયદો થતો નથી એ વખતે એનીમા આપવો એજ ઉત્તમ ઉપાય છે.

કારણો:—નીચલાં કારણોને લીધે કબજિયાત થાય છે. (૧) ઝાડો થશે એમ લાગતા છતાં આળસમાં અથવા નિષ્કાળજીથી નહિ જવું પણ બેસી રહેવું. આ ટેવ ઘણી ખરાબ છે. બેસીજ રહેવું એટલે ફરવું હરવું નહિ, નિયમિત કસરત કરવી નહિ. આવા પ્રકારની રોજની રહેણીથી ઝાડો સાફ આવતો નથી. તેજ પ્રમાણે ઘડપણમાં સર્વ ગાત્રોની ગતી મંદ પડે છે અને તે સાથેજ કબજિયાત પણ થાય છે. (૨) સ્નાયુઓની અશક્તિ:—આ અશક્તિ શરીર ઘણુંજ સ્થૂળ હોય ત્યારે આવે છે. અથવા વારંવાર ગભારપણ અને બાળંતપણ (બાળકોને જન્મ આપવાથી) થાય છે. અથવા પહેલાં બાળકને જન્મ આપતાં પેરીનિયમ ફાટી ગયું હોય તો રેક્ટમ અને એનસમાં ઘણી અશક્તિ થાય છે. (૩) આંતરડાંમાં રહેલા મળમાંથી વિશિષ્ટપણું:—દાખલા તરીકે ખાવાના પદાર્થ ઘણા સુવાળા ને સારા હોઇ આંતરડાંની હીલચાલને ઉત્તેજન નહિ આપતા હોવાથી કબજિયાત થાય છે. એજ પ્રમાણે ખોરાકમાં ખાવામાં ભાજપાલા જરા પણ નહિ હોય અથવા પેજ, ખાઉં ખેડ ફળફળાદિ હોય, અન્ન ઓછું હોય તો તેમાંથી આંતરડાંને યોગ્ય હીલચાલ મળતી નથી અને અવરોધ અથવા કબજિયાત થાય છે. પુરતું પાણી નહિ પીવાથી પણ એ પ્રમાણે થાય

છે. (૪) આ સિવાય ઝાડ થઇ ગયા પછી અથવા જીલાખની દવા લીધા પછી થોડા દિવસ એ પ્રમાણે થાય છે. એજ પ્રમાણે પેટમાં સીસું ગયું હોય, અશક્તિ થઇ ગઇ હોય અગર ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન થયું હોય ત્યારે એ પ્રમાણે બને છે.

ઉપચાર:—રોગીએ પોતે રોજ નિયમ પ્રમાણે ઝાડે જવું અને સાફ ઝાડો થાય એવા પ્રયત્ન કરવા સવારે નાસ્તો કરી જરા સ્વસ્થ ખેસવાથી ઘણું ખર્ચ ઝાડો આવે છે. ફરવાથી અને ખીજા પ્રકારની કસરતથી પણ ઘણો ફાયદો થાય છે. પેટ ચોળવાથી અને વીજળી મુકવાથી પણ એ પ્રમાણે કરી શકાય છે. ખોરાકમાં ઘઉંની પેજ, પટલુની ભાખરી, એપલ્સ પૂન્સ, અંજીર, નારંગી, ભાજી વગેરે પદાર્થ લેવા જોઇએ. જમતાં પહેલાં અને ખાસ કરીને નાસ્તા પહેલાં અડધા કલાક પહેલાં એક ગ્લાસભરીને પાણી પીવું, એનીમા આપવા અને જેની જેવી પ્રકૃતિ હોય તેવી દવા આપવી.

(Colic) (કોલિક) શુળ

ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કોલિક:—થોડોજ વખત રહેતી પણ એકદમ થઇ આવતી પેટની અત્યંત તીવ્ર વેદનાને કોલિક કહેવામાં આવે છે. ન પચી શકે એવો ખોરાક અથવા પેટમાં પડી રહી ખરાબ થયેલું અન્ન, કાચાં ફળ, કે, બહુજ પાકેલાં ફળ વગેરે પદાર્થ આંતરડાંમાં એકઠા થવાથી ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કોલિક થાય છે.

તેજ પ્રમાણે જીલાખ લીધો હોય અથવા આંતરડાંમાં કોઇ ક્ષોભકારક (ઇરિટેટસ) પદાર્થ હોય તો તેથી પણ કોલિક થાય છે. કોઇ વખત એટેરાયટિસ, એપેન્ડિસાયટીસ મરડો વિગેરે વિકાર થયા હોય ત્યારે કોલિક તે રોગોનાં એક ચિન્હ તરીકે નજરે પડે છે. અથવા વાયુથી પેટ બહુ ઝુલી ગયું હોય ત્યારે પણ ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કોલિક થઇ શકે. પેટમાં થતી આ તીવ્ર વેદના એકદમજ થાય છે. અને તેથી રોગી ગભરાઇ જાય છે. પેટ પાસે પગ રાખી (કુટીયું વાળી) બાકુળ થઇ

દરદી પડી રહે છે. નોશિયા ઉત્પન્ન થાય છે. રોગી ગભરાઇ જાય છે. તેને ઉલટી થાય છે, તે એકદમ નિસ્તેજ અને ફિક્કો પડી જાય છે. ઘણીવાર પેટ દબાવતાં વેદના ઓછી થાય છે અને વધતી નથી.

ઉપચારો:—રોગીને ઝાડો નહિ થતો હોય તો પુષ્કળ સાણુના પાણીની એનીમા આપવી. પરંતુ ઝાડો આવતો હોય તો અડધો ઐંસ દીવેલ અને દશ ટીપાં લાઇકર ઓપીઆઇ સીડેટીનીવીસ એકઠા કરી આપવાથી કળ ઓછી થાય છે. પેટ પર ગરમ પાણીની ખેગ મુકવાથી અથવા ગરમ પોલિસથી પેટ શેકવાથી અથવા પેટ ધીમે ધીમે ઓળવાથી ઘણીવાર ઠીક લાગે છે.

Jaundice (જેન્ડિસ) કમળો.

કમળો એ રોગ સ્વતંત્ર નહિ હોઇ ખીજા રોગનું લક્ષણ છે. આંખો, અંગતી ત્વચા અને શ્લેષ્મ ત્વચામાં પિત્ત એટલે બાઇલ એકઠું કરી તેનો રંગ પીળો થવાથી આ વિકાર અથવા આ લક્ષણ (ચિન્હ) એકદમ ધ્યાનમાં આવે છે. આ વિકારના બે પ્રકાર હોય છે. (૧) વિષમુલક (ટોક્સિક) અને (૨) અવરોધાત્મક (ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ)

(૧) Toxic Jaundice (ટોક્સિક જેન્ડિસ) (વિષમુલક કવીળ):—ફાસફરસ, સર્પવિષ, તેમજ કોઇ કોઇ વખત ક્લોરોફોર્મ, કંઈક સેપ્સિસ, તેમજ મેલેરિયા અને યલો શીવરના જેવા ઉણુ પ્રદેશ-માંથી કોઇ જાતના તાવનું જેર વિગેરેમાંથી કમળો થાય છે. સ્ત્રિયોને ગર્ભાધારણમાં શરીરમાં એક જાતનું જેર ઉત્પન્ન થાય છે તેમાંથી કોઇક વખત આ જાતનો કાવીળ થાય છે.

(૨) Obstructive Jaundice (ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ જેન્ડિસ):—પિતાશયમાં (Gall Stones) ગોલસ્ટોન્સ થવાથી અથવા બહારની બાજુએથી એકાદ ટ્યૂમરના અથવા ખીજા કોઇ પણ બાઇલ ડક્ટ (Bile duct) પર દબાણ પડવાથી તેમાંથી પિત્ત આંતરડાં એટલે ડ્યુયોડિનમમાં ન જતાં ત્યાંજ અટકી રહે છે અને તેને લીધે કાવીળ

થાય છે. તેને ઓપ્ટ્રીકટવ જોન્ડિસ કહે છે. આ સિવાય એકચૂટ કટાહલ જોન્ડિસને લીધે (Catarrhal jaundice) મ્યુક્સ મેંમબ્રેન સુજી પુલી જાય છે એટલે કે અંદરથી પિત્ત-પ્રવાહને અડચણ થઇ કાપીળ થાય છે.

પિત્ત—હંમેશાં બાઇલ ડકટને માર્ગે ડ્યુઓડિયનમમાં જાય છે અને પાચનક્રિયામાં મદદ કરે છે. તે માર્ગમાં અડચણ થાય છે. એટલે તે પિત્તાશયની કાથળીમાંથી લોહીમાંથી ચુસાઇ જાય છે અને ત્વચા વાટે બહાર પડે છે. તેથી શરીરનો રંગ પીળો અને પીળાશ પડતો લીલો થઇ જાય છે, અને આંતરડાંમાંથી પિત્ત ન જવાથી મળતો રંગ ચીનાઇ માટી જેવો સફેદ થઇ જાય છે અને તેમાં બહુજ દુર્ગંધ આવે છે, આ રોગમાં ઘણીવાર મલાવરોધ [કબજિયાત], કંઠ, જ્વાનિ અને ચીડીઓ સ્વભાવ વગેરે લક્ષણોને લઇને દરદીને ઘણી હેરાનગતી ભોગવવી પડે છે.

1. Diseases of the Mouth

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધી માઉથ (મુંખ રોગ)

Stomatitis (સ્ટોમેટાયટિસ) મેં આવવું:—આ રોગમાં મોંની અંદરની બાજુએ મ્યુક્સ મેંમબ્રેનને સોજા આવે છે. આ વિકારના પ્રકાર નીચે પ્રમાણે છે.

(અ) Aphthous or Ulcerative Stomatitis
એપ્થસ અથવા અલ્સરેટિવ સ્ટોમેટાયટિસ:—પેટમાં કંઈ પણ રોગ થયા પછી અથવા તાવ આવી ગયા પછી નાનાં બાળકોને ઘણી વાર આ રોગ થાય છે. હોઠ, ગાલના અંદરના ભાગ અને જીભનું ટેરવું એ ભાગો પર પુન્કળ નાના નાના અલ્સર્સ થાય છે.

(બ) Parasitic Stomatitis or Thrush પેરે-સિટિકુ સ્ટોમેટાયટિસ અથવા થ્રશ:—આ પ્રકાર એક પ્રકારના ફંગસ જાતનાં જંતુમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે. નાનાં છોકરાં અને

અશક્ત થઇ ગયેલાં પૌઢ વયનાં મનુષ્યને આ વિકાર થાય છે. જીભ પર સફેદ દાણા જેવાં ટપકાં ઉત્પન્ન થાય છે અને કોઇ કોઇ વખત મોંની અંદરની બાજુ અને તાળવાં ઉપર સુકા સફેદ રંગનાં મેંમપ્રેન હોય છે.

(કે) **Cancrum Oris** કે'ક્રમ ઓરિસ:-ઘણુખરૂં ગોખરૂં આવવાથી અશક્ત થઇ ગયેલાં બાળકોને આ રોગ થાય છે. ગાલની અંદરની બાજુએ પ્રથમ એક નાનો અદ્દસર થાય છે. પછી તે ઘણો મોટા થાય છે અને પછી આખો ગાલ કાળો પડી જાય છે. તેમાંથી દુગધ આવે અને ઘણુખરૂં બાળક આખરે મરણ પામે છે.

(ડ) **Ptyalism** ટાયલિઝમ:-પારો ખાવાથી થતો મુખ રોગ:-ઔષધરૂપે પારો આપવામાં આવતાં, કેટલાંક બાળકોને તે સદ્ભાવ નથી જેને લીધે તેનું મોં આવી જાય છે અને એક સરખી લાળ નીકળે છે. આજ વિકારને ટાયલિઝમ કહે છે. આ રોગમાં બહુ લાળ ગળે છે, દાંતના ગમસ સુજી જાય છે, મોંમાં અને શ્વાસમાં દુગધ આવે છે અને દાંત હાલે છે.

ઉપચાર:-એપથસસ્ટોમેટાઇટીસમાં હાઇડ્રોજન પેરેક્સાઇડ અથવા ટિંકચર ઓફ મર અને બોરેક્સ પાણીમાં નાંખી તેનું લોશન બનાવીને તેના કોગળા કરાવવા. પોટેશયમ ક્લોરેટ (પેટમાં) લેવાથી અથવા તેનું લોશન કરી, તેના કોગળા કરવાથી મોંમાંથી અદ્દસસ સારા થવામાં સારો ફાયદો થાય છે.

ઘ્રશમાં ગિલસરિન અને બોરેક્સ એકઠાં કરી મોંની અંદરની બાજુએ લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. કે'ક્રમ ઓરિસ થયો હોય ત્યારે તરતજ શસ્ત્રક્રિયા કરીને સડેલો ભાગ કાપી કાઢી સ્ટ્રોંગ ડિસ ઇન્ફેક્ટન્ટ લગાડવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ટાયલિઝમમાં પારાનું ઔષધ બંધ કરી આલ્કલાઇન લોશન કોગળા કરવા કરી આપવું.

સર્વે પ્રકારમાં શક્તિવર્ધક દવા અને સારો પુષ્ટિકારક, દરદીની તબીબીયતને યોગ્ય ખોરાકની ખાસ આવશ્યકતા છે.

Pyorrhæa:—પાએરીઆ:—ઘણા કે થોડા દાંતના વચ્ચા-ળામાં પર એકઠું થાય છે. પૂનું જે શારીરીક લોહીમાં જઈ એનીમીઆ ડીસપેપસીઆ કે રયુમેટોઇડ આરથ્રાઇટીસ ઉત્પન્ન કરે છે, ઉપચાર તરીકે એન્ટીસેપ્ટીક દવાઓ લગાડવી અથવા વેકસીનોના ઇન્જેક્શનો આપવા પણ આખરે દાંત કાઢી નાંખતાંજ આરામ થાય છે.

II Diseases of the Œsophagus. ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી ઇસોફેગસ (અન્નનળીના રોગ.)

(૧) Stricture of the Œsophagus:—(સ્ટ્રિક્ચર ઓફ ધી ઇસોફેગસ:—ગળામાં લાલ બળે એવું જે ખાધું હોય તેમાંથી રોગી સારો થયો હોય અને પછીથી ગળામાં બળવાને બદલે અન્નનળી એટલે ઇસોફેગસ સ્ટ્રિક્ચર થાય છે. આત્મઘાત કરવાને કોઈ કોઈ વખત કાર્બોલિક એસિડ અગર નાઇટ્રિક એસિડ પીવામાં આવે છે. તરતજ ઉપાય નહિ કરવામાં આવે તો આવા રોગીને ઘણી વાર આ રોગ પાછળથી થાય છે. જો તરતજ ઉપાય કરવામાં આવે તો કોઈ વખત દરદી સારો થાય છે. આ સિવાય ઘણી વાર બહારની બાબતો ટયુમર અથવા એન્યુરિઝમ થયું હોય તેનું દવાથી અન્નનળી પર આવે છે અને ગળવામાં અગવડ પડે છે. પરંતુ આ બધા કરતાં કેન્સર ઓફ ઇસોફેગસ નામનો રોગજ ઇસોફેગસ સ્ટ્રિક્ચર થવાનું મુખ્ય કારણ છે,

(૨) The Cancer of Œsophagus: કેન્સર ઓફ ઇસોફેગસ:—આ રોગ ઘણું ખરું માણસની ઉતરતી અવસ્થામાં થાય છે. એ થાય છે એટલે ખોરાક ગળવામાં હરકત નડે છે. આ હરકત દિવસે દિવસે વધે છે, અને છેવટે ખોરાક નીચે નહિ જતાં જોવા તે તેવોજ પાછો ઉલટીમાં પડે છે. આ સાથેજ ઘણું ખરું

ગળાંમાં વેદના અને રોગી એકદમ પાતળો થઇ જાય છે. રખરની નળી ગળાંમાં મુકી જવાથી રોગની પરિક્ષા કરી શકાય છે. અથવા પહેલાં ખોરાકમાં બિસ્મથ સોલ્ટ ખવડાવીને પછી એકસરેથી તપાસવાથી ખાત્રી થાય છે. જલદી પરિક્ષા કરવામાં આવે તો ગેસ્ટ્રોટમી (Gastrotomy) નામનું ઓપરેશન (શસ્ત્રક્રિયા) કરી શકાય. આ ઓપરેશનમાં ઉદર ફાડી, પેટમાં (સ્ટમક) કાણું પાડી તેને એન્ડોમિનલ વોલને લગાડવામાં આવે છે. એટલે તે કાણુંમાંથી નળી નાંખી દુધ વગેરે પાતળો (પ્રવાહી) ખોરાક રોગીનાં મોંમાં નહિ મુક્તાં સીધો પેટમાં મોકલી શકાય છે. આવી રીતે ખોરાક લેતાં ખાસ હરકત પડતી નથી અને રોગીને રોજ નહિ ચાવવાથી મળતા આરામને લીધે કોઇક વખત કેંસરને આરામ મળે છે અને રોગીની જીંદગી લંબાય છે.

III Diseases of the Stomach.

ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી સ્ટમક (પેટના રોગ)

(૧) **Gastritis** ગેસ્ટ્રાઇટિસ:—સ્ટમકના મ્યુકસ મેમ્બ્રેનને આવતા સોજાને ગેસ્ટ્રાઇટિસ કહેવામાં આવે છે. અના એક્યુટ અને ક્રોનિક એમ પ્રકાર હોય છે.

(અ) **Acute Gastritis** એક્યુટ ગેસ્ટ્રાઇટિસ:—ખોરાક ખાવાથી ઘણું ખરું આ રોગ થાય છે. દાખલા તરીકે અતિશય આગ્રહને લીધે જમવું અથવા ઘણાં ભારે પકવાન ખાવાં અથવા સહેલું, વાસી અને ખગડેલું ખાવું વિગેરે. આ વિકારમાં ભૂખ નહિ જેવીજ લાગે છે. ઉલટી થવી, માથું દુઃખવું અને તાવ આવવો એ રોગનાં ચિન્હો છે. રોગીને સારી-ચોખ્ખી હવાવાળા ઓરડામાં રાખવો અને ગરમ કપડાં પહેરાવવાં. ઘણું ખરું દીવેલ અથવા કેલેમલ આપવામાં આવે છે. ઉલટી થશે એમ લાગતું હોય તો ઉંદાળું પાણી પાછ ઉલટી કરાવી પેટ સાફ કરવું. શરૂઆતમાં ફક્ત સોડા-

વોટર આપવું અને પછીથી પાણી નાંખી થોડું દુધ આપવું. આ સિવાય વધારે કંઈ ખાવા આપવું નહિ.

(ખ) Chronic Gastritis:-ક્રોનિક ગેસ્ટ્રાઇટિસ-

ઉપર કહેલો રોગ વારંવાર થયાથી તેના પરિણામ રૂપે આ રોગ થાય છે. ડિસ્પેપ્શિયા નામના જે રોગનું આગળ વર્ણન કયું છે તે જવાંજ આ રોગનાં ચિન્હો છે અને તેજ પ્રમાણે ઉપચાર કરવા જોઈએ.

પેપ્ટીક અલસર—(Peptic Ulcer)-ગેસ્ટ્રીક જૂસની એસીડ જોડે જે મ્યુકસ મેમ્બ્રેન્સ સંબંધમાં આવે છે તેમાં અલસર થાય છે. એટલે કે હોજરીમાં-ગેસ્ટ્રીક અલસર અને ડ્યૂઓડીનમના પહેલા ભાગમાં-ડ્યુઓડીનમ અલસર એકચુત હોઈ શકે; અથવા ક્રોનિક હોઈ શકે. એકચુત ગેસ્ટ્રીક અલસર જેવું પહેલા ચીન્હ તરીકે (રક્તસ્ત્રાવ ઉલ્ટી અને મળમાં રક્ત) સ્ત્રીઓમાં વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. ક્રોનિક અલસર બન્ને જાતીમાં હોય છે, ક્રોનિક ડ્યુઓડીનલ અલસર પુરુષોમાં વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. કારણ જાણી શકાતું નથી. દરદીઓએ ઘણીખરી અત્યંત શ્રમની છંદગી ગુજારેલી હોય છે; અનીયમીતપણે ખોરાક લેવાની ટેવ અને ડ્યુઓડીનલ અલસરમાં હાઇડ્રોક્લોરિક એસીડનું વધતું પ્રમાણ હોય છે, દાંતમાં પર એપનડીસાઇટીસ તથા ગોલ પ્લેડરના રોગોમાં થતું ઝેર આ રોગના કારણરૂપ થઈ પડે છે.

ક્રોનિક ગેસ્ટ્રીક અલસરમાં છાતીની નીચે બરાબર વચમાં જમ્યા પછી અડધાં કે બે કલાકની અંદર વેદના શરૂ થાય છે, ઉલ્ટીમાં ખોરાકની સાથે કાળા કાશીના રંગ જેવું લોહી માલમ પડે છે.

ક્રોનિક ડ્યુઓડીનલ અલસરમાં છાતીની નીચે જરા જમણા ભાગમાં વેદના જમ્યા પછી બેથી ચાર કલાકે શરૂ થાય છે. અથવા દરદીને પરોઢીઆમાં વેદના ઉઠાડી પાડે છે. ખોરાક લીધા પછી તે એકદમ નરમ પડી જાય છે અને તેથી કરીને એને ‘ભૂખ વેદના’ (Hunger pain) કહે છે, ઉલ્ટી થાય અને રક્તસ્ત્રાવ ઘણો સંભવ

હોય; જે કેસોમાં રક્તસ્ત્રાવ થયો નહીં હોય તેવા કેસોમાં ઘણું થોડું લોહી, ખુલ્લી રીતે ન નેંધ શકાય, તેવું પ્રયોગશાળામાં પ્રયોગથી મળી આવે છે. આ નાજૂક પ્રયોગ માટે મળને લેવામાં આવે છે ત્યારે દરદીને બે ત્રણ દીવસ અગાઉથી માંસ કે મચ્છી ખાવા આપવાં નહિ, બેરીયમ મીલ ખવડાવી એકસ રેથી નેવું. એ ચીકીત્સા કરવામાં મદદરૂપ થઇ પડે છે. ગેસ્ટ્રોઇસ અને ગેસ્ટ્રીક કેનસરથી રોગનું નીરીક્ષણ કરવું.

કેમ્પલીકેશન-૨:—સખત રક્તસ્ત્રાવ ઉપરાંત અલસરમાં કાણું પડે, આનાથી ઉદરમાં સખત વેદના અને શોક લાગે, અને જલદી શસ્ત્રક્રીયા ન કરવામાં આવે તો પેરીટોનાઇટીસ કે ડાયફ્રામની નીચે સબફરેનીક એમ્સેસ થાય. એક મોટું અલસર પાઇલોરસ આગળથી રૂબાતા એક મોટો સકાર (રૂબાયલું ચાકું) બનાવે છે અને તે પાઇલોરસના દ્વારને બંધ કરી હોજરીને પહોળી કરે.

ઉપચાર:—હોજરીને જોટલો બને તેટલો આરામ આપો. દરદીને સુવાડી રાખો અને વેદના અને અદ્યક્ષ લોહી પંદર દીવસ સુધી બંધ ન રહે ત્યાં સુધી તેમ કરો. ખોરાક એવો આપવો કે (૧) ગેસ્ટ્રીક જુસ બહુ ન ઉદ્ભવે એમાં સાકરનું અને ચરબીનું પ્રમાણ વધારે હોઇ, માંસદનું પ્રમાણ એજ કારણસર બહુ થોડું હોય; (૨) થોડા થોડા પ્રમાણમાં ઘણીવાર આપવું કે જથી કરી હોજરી બહુ ઝુલે નહિ. લેનાહાર્ટ્સ (Lenhartz) અને સીપી (Sippy) નો ખોરાક પ્રેક્ટીકલ નર્સિંગના પુસ્તકમાં વર્ણવ્યો છે. ગેસ્ટ્રીકજુસની એસીડીટી ઓછી કરવી નેઇએ, આ આલેકેલીસ (જેમકે કારબોનેટસ) અથવા ચરબી (જેમકે ઓલીવ ઓઇલ કેકીટ) આપ્યાથી થાય. ઉદાહરણ તરીકે દરદીને સવારના ૭ વાગ્યાથી કે રાત્રીના ૯ વાગ્યા સુધી દર એકીના કલાકે (૭-૮-૧૧) ૬ ઓંસ દુધ આપવું અને એકીના કલાકે (૮-૧૦-૧૨) એક ચાહની ચમચી ભરીને સોડા બાઇકારબ, બીસમથ કારબ, અને હેવી મેગનીઝયમ કારબોનેટ પાઉડર સરખા, પ્રમાણમાં

પાણીમાં આપવું અને વારાફરતી એક ચમચી ભરીને મેગનીઝમ હાઇડ્રો ઓક્સાઇડનો મીક્ષચર આપવો. (આવી રીતે દરદીને ૭ વાગે દુધ, મીક્ષચર કે પાઉડર ૮ વાગે, દુધ ૯ વાગે, મીક્ષચર કે પાઉડર ૧૦ વાગે અને એવી રીતે આગળ) આખરે રાત્રીના ૧૦ વાગે ત્રણ ડ્રામ ખીસ્મથ કારબોનેટ, રાત્રીને વખતે એસીડીટી બહુ ઓછી રહે તે માટે આપવું.

ન્યારે વેદના અને અદશ્ય લોહી તદ્દન બંધ થઇ જાય કે ઇંકુ ને દુધ આપવું, પછીથી જંકેટક્રીમ કંસ્ટરડ, બેનજરસ પુડ, પાતલી રોટી અને માખણ, દળેલી માછલી અને દુધનું પુડીંગ આપવું. પછીથી દરદીએ સહવારના નાસ્તાથી કે રાત્રીના સુએ ત્યાં સુધી ત્રણ કલાકથી વધુ ખોરાક વગર રહેવું નહિ, એને ખોરાક ખરાબર આપવો જોઈએ, અને ખીડી બહુ જીજ પીવા આપવી. રોગ ઉત્પન્ન કરનાર કોઇ પણ કારણ દુર કરવું. જે ઔષધી ઉપચારમાં ફતેહ ન મળે તો શસ્ત્રક્રીયાથી ગેસ્ટ્રો એન્ટોસ્ટોમી કરવામાં આવે છે.

ઘણા રક્તસ્ત્રાવમાં દરદીને મોરશીન અપાય છે. સ્ટમકમાં ટ્યુબ પસાર કરી, હોજરીમાંનો પદાર્થ સીનોરન ઇવિક્યુએટર વતી કાઢી નાંખવો અને હોજરીને થંડા પાણી વતી અથવા ગરમ પાણીએથી ધોઇ નાંખવો. ૨૪ કલાક સુધી કંઇ ખોરાક આપવો નહિ, પણ થોડા પ્રમાણમાં પાણી આપવું. છાતીના નીચેના વચલા ખાડામાં આઇસ મુકવું. જે કાણુ પડે તો શસ્ત્રક્રીયા કરી ઉદર ઉઘાડી ધારાને સાંધી લેવું.

IV Cancer of the Stomach.

કેન્સર ઓફ ધી સ્ટમક.

આ રોગ ઘણીવાર ચાળીસ વર્ષની વય પછી થાય છે, અને જે સ્ટમકના કોઇપણ ભાગને આ રોગ થઇ શકે તો તે ઘણા દરદીને પાયલોરીકનાં નાકા આગળ થાય છે. પહેલાં જમ્યા પછી થોડું

પેટમાં દુઃખે છે. ધીમે ધીમે આ દુઃખાવો વધે છે. પછીથી પેટના દુઃખાવા સાથેજ ઉલટી થાય છે. રોગ જન્મ વધતો જાય છે તેમ રોગી નબળો પડતો જાય છે. શસ્ત્રક્રિયા કરી રોગીને સારા થવાનો બંદોબસ્ત નહિ કરવામાં આવે તો દરદી થોડા વખતમાં મૃત્યુ પામે છે કોઈ કોઈ વખત આ રોગને લીધે પાયલોરિક એંડ થોડો બંધ થાય છે. જેને લીધે અશક્ત થઈ ગયેલું સ્ટમક ખોરાકને આગળ ખસેડી આંતરડામાં ધકેલી શકતું નથી. આને લીધે તેના સ્નાયુઓ ખેંચાઈ ડાયલેટેશન ઓફ સ્ટમક થાય છે. આવું થાય છે એટલે રોગીનાં પેટમાં પુષ્કળ ખોરાક એકઠો થાય છે, અને ફર્મેન્ટેશન થઈ તે ફદ્દે છે. ખે ખે અથવા ત્રણ ત્રણ દિવસને અંતરે રોગીને મોટી ઉલટી થઈ ફદ્દેદી ગયેલા ખોરાક બહાર પડે છે.

ઉપચાર:—કોઈ વખત આ રોગમાં જલદી શસ્ત્રક્રિયા કરી રોગની ગાંઠ તદ્દન કાપી કાઢવામાં આવે તો રોગ સારો થાય છે. પરંતુ ઘણું ખર્ચ રોગથી થતી પીડા જટલી બને તેટલી ઓછી કરી તેને શાંત કરવા સિવાય બીજું કંઈ પણ કરી શકાતું નથી. રોગની ગાંઠ વચમાં આડી આવી પાયલોરિક એંડ બંધ કરી તરતજ શસ્ત્રક્રિયા કરી કાઢવા જેવી નહિ હોય તો બીજા પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયા ગેસ્ટ્રોજેન્યુનોસ્ટમી કરી શકાય છે એટલે સ્ટમક અને જેન્યુનમમાં ખોરાક જવા માટે એક વાટ કરવામાં આવે છે. તેને લીધે પેટમાંથી ખોરાક આ નવા માર્ગ મારફતે સીધોજ નાના આંતરડામાં જાય છે. અને પછીથી દરદીને જરા આરામ લાગે છે. ડાયલેટેશન થવાથી અન્ન એકઠું થઈ, ઉલટી થઈ જાય છે એટલે પેટ રોજ સાફ થવાથી ઠીક લાગે છે. આમ કરવાથી દરદીના પેટમાંથી એકઠું થયેલું અને ફદ્દેદેલું અન્ન બહાર નીકળી જઈ કોઈ સાફ થવાથી ઉલટી ઓછી થાય છે, તેની તીવ્રતા ઓછી થાય છે, અને રોગીની લુખ સુધરી તેની પાચનશક્તિ સુધરે છે. પેટ સાફ કરવાનું હંમેશાં રોગીને કંઈ પણ ખાવાનું આપતાં પહેલાં કરવામાં આવે તો ઠીક.

જેને કેન્સર ઓફ સ્ટમક થયું હોય તેને ખાવાપીવાની કાળજી રાખવી જોઈએ. તેને ભાવે તેવો અને પચી શકે એવો ખોરાક આપવો. વેદના થતી હોય તેને મોફિયાતું ઇન્જેક્શન આપવું જોઈ વેદના ઓછી થાય.

(૨) **Appendicitis:**—એપેન્ડિસાઇટિસ:—એપેન્ડિક્સ આંતરડાંનો અપૂર્ણવસ્થા (રુડિમેન્ટરી) નો એક ભાગ હોવાથી તેની લંબાઇ ચારથી છ ઇંચ સુધી હોય છે. તે મોટી વીલ પેન જેવો જડો હોય છે. તેનો એક છેડો બંધ હોય છે અને બીજો સીકમ નામના આંતરડાંના ભાગની પાછળ ઉઘડે છે. ઉદરમાં (એપેન્ડાઇટાઇસ) જમણી બાજુની નીચેના ભાગને ગ્રાઇનમાં જે ભાગ હોય છે તેને સીકમ (Caecum) કહે છે. આ એપેન્ડિક્સ સુજી જાય છે ત્યારે એપેન્ડિસાઇટિસ થયો છે એમ કહેવાય છે.

ચિન્હો:—જમણી બાજુના ઉદરની નીચેના ભાગમાંથી દુઃખવા માંડે છે અને ત્યાંની જગ્યામાં હાથ લગાડવામાં આવતાં તે સોસવાતો નથી (દબાવતા નથી) તે ઘણીજ વેદનારૂપ હોય છે. કોન્સ્ટિપેશન (કબજિયાત) થાય છે ત્યારે કોઇ વખત ઉલટી થાય છે. એપેન્ડિક્સ એ ઘણીજ નાની નળી હોવાથી તેના પર સોજા આવવાથી તરતજ બંધ થઇ જાય છે અને સોજાને લીધે ઉત્પન્ન થનારો પ્રવાહી વગેરે અંદર એકઠાં થઇ તે પુલી જાય છે. આટલું થયા પછી કોઇ કોઇ વખત સોજા આટલેથીજ અટકે છે અને રોગનાં ચિન્હો બંધ પડે છે. પરંતુ કોઇક વાર આ પ્રમાણે નહિ થતાં ચિન્હો વધતાં જાય છે. સુજેલી જગા પાકે છે અને તેને લીધે એપ્સેસ થાય છે સુજીને પુલેલી એપેન્ડિક્સની નળી પુટે છે અને અંદરથી એપેન્ડાઇટાઇસ કેવિટીમાં વાસ આવે છે. આવું થાય ત્યારે એક્યુટ પેરિટોનાઇટિસ થાય છે અને રોગીની સ્થિતિ ઘણીજ ભયંકર બને છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—સોજા પાકવાથી પડે થયું હોય તો ઓપરેશન કરીને તે કોડીને પડે બહાર કાઢવા સિવાય બીજો કોઇ પણ

ઉપાયજ નથી. પરંતુ એ પ્રમાણે થયું હોય નહિ ફક્ત સોજેજ હોય તો ઓપરેશન કરાવવું કે નહિ એ વિષે સર્જનને વિચાર કરવો પડે છે. પરંતુ હાલમાં જલદી ઓપરેશન કરાવવાથી સારું પરિણામ આવે છે એવો અનુભવ થવાથી એપેન્ડિસાઇટિસ થયો હોય ત્યારે, આ આટલેથીજ અટકશે કે આગળ વધી પર થશે એ કહેવું અશક્ય હોવાથી એપેન્ડિસાઇટિસ થયો છે એમ પરિક્ષા કરવામાં આવે કે તરતજ હાલમાં સર્જનસ ઓપરેશન કરે છે.

એપેન્ડિક્સમાં કોઇ કોઇ વખત કાણું પડે છે એ એક ધ્યાનમાં રાખના જેવી બાબત છે. કારણ કે, આ રોગ રોગીની જીંદગી માટે ધાસ્તી ભર્યા છે. આવી દરદીની સુશ્રુષા જે નસ કરતી હોય તેણે દરદીનો સ્વભાવ ઘણી કાળજીથી જોતાં રહેવું જોઈએ અને તેને થંડી લાગી તાવ આવે છે કે તેની નાડી જલદી ચાલે છે વગેરે ચિન્હો નજરે પડે તો તેણે તરત સર્જનને આ વાતથી માહિતગાર કરવો જોઈએ. કારણ કે, આવાં ચિન્હો નજરે પડે ત્યારે તેનો અર્થ એપેન્ડિક્સનો સોજા પ્રસરીને પેરીટોનાયટિસ થશે એવો થાય છે. સાધારણ રીતે પેટ પુલ્ક્યું છે એમ લાગે તો તે એક બીજું ભયંકર ચિન્હ છે. પરંતુ એકદમ દુઃખાવો બંધ થઇ, તરતજ તેની નાડી જલદી ચાલે એ એક અત્યંત ભયંકર નિશાની છે. કારણ કે, સોજા પાકી ગ્રેની (Gangrene) થવાથી આ ચિન્હ ઉત્પન્ન થાય છે અને આવે વખતે જેમ બને તેમ જલદી ઓપરેશન કરવું જરૂરનું છે.

(3) Intestinal Obstruction—ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન:—આ રોગ ભયંકર હોઇ અનેક કારણોને લીધે ઉત્પન્ન થાય છે. આંતરડાંમાં મોટો ગોલરડોન જેવો પદાર્થ વચમાં આવી આંતરડાં બંધ થઇ જાય છે. અથવા આંતરડું એકાદ વળ લઇ (coil) એક ઉપર એક ચઢી જાય છે અથવા પેટમાં પહેલાના સોજાને લીધે કોઇ લાગ એક બીજાને ચોંટી ગયા હોય ત્યારે આવો એકાદ ચોંટી ગયેલા

વળમાં આંતરડાનો ભાગ અટકે છે અને તે પટીને લીધે આંતર-ડામાંથી પદાર્થ આમતેમ જઈ શકતો નથી. અથવા કોઈ કોઈ વખત (Intussusception) ઇન્ટસસેપ્શન થાય છે. કોઈક વખત ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન એકદમ ન થતાં ક્રોનિક હોય છે એટલે પ્રથમ થોડી અગવડ પડી શરૂઆત થાય છે. ધીમે ધીમે તે વધતો જાય છે. આંતરડામાં કેન્સર થવા માટે છે ત્યારે તે જેમ જેમ વધતું જાય છે તેમ તેમ ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન વધે છે.

તેજ પ્રમાણે કોઈ કોઈ વખત સિફિલિસના વિકારમાંથી આંતરડાના એકાદ ભાગને વિકાર થઈ તેટલોજ ભાગ ગંઠાઈ નાનો થાય છે અને તેમાંથી પદાર્થ આમ તેમ ફરી શકતો નથી. આવી સ્થિતિને સ્ટ્રિક્ચર ઓફ ઇન્ટેસ્ટાઇન કહે છે. અથવા કોઈ કોઈ વખત મળનો એક મોટો ખડો આંતરડાના એક ભાગમાં અટકી બેસે છે અને રસ્તો બંધ કરે છે.

આ રોગના ચિન્હો કોઈ કોઈ વખત એકદમ શરૂ થાય છે, અને અતિશય જલદી વધે છે. અથવા કોઈ કોઈ વખત તે ધીમે ધીમે શરૂ થઈ ઓબ્સ્ટ્રક્શન પ્રાપ્ત થતાં કેટલાક દિવસ (એકાદ અઠવાડીય) લાગે છે.

નિશાનીઓ:—એક્યુટ ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શનની નિશાનીઓ—પેટમાં અતિશય દુઃખ છે, ઉલટી થાય છે અને ઝાડો બંધ થઈ જાય છે. પેટમાંનો દુઃખાવો ઘણું ખરું હુટ્ટી આગળ આવતો હોય એમ લાગે છે. ઉલટી ચાલુજ રહે છે. પહેલાં પેટમાં જે કાંઈ હોય તે નીકળે છે. પછીથી પિત્ત નીકળે છે અને છેવટે આંતરડામાંનો મળ ઉંઘો ફરી ઉલટી વાટે બહાર આવે છે, અને ઉલટીમાં ઝાડા જેવી દુર્ગંધ આવે છે. આવી ઉલટીને (Stercoraceous) સ્ટેરકોરેશીઅસ વોમિટિંગ કહે છે. કૉસ્ટિપેશન (કબજિયાત)ને લીધે ઝાડો થતો નથી પરંતુ વાયુ પણ જરા પણ છુટો પડતો નથી. તેને લીધે વાયુ

આખાં આંતરડાંમાં ફેલાવાથી પેટ વધારે પૂલી નગારાં જેવું થાય છે. આ સર્વે ચિન્હો આંતરડાંનાં એકદમ બંધ થવાથી ઉત્પન્ન થાય છે.

રોગી જલદી થાકી જઇ વ્યાકુળ થઇ જાય છે. ડોળા ખુલી જાય છે. ચહેરો બાવરો બની રોગી ચિંતાતુર દેખાય છે. નાડી ધીમી પડે છે અને જીભ સુકાઇ જાય છે. આંતરડાંની સ્થિતિ સુધરે નહિ તો પેરિટોનાયટિસ થવાથી આઠ દિવસમાંજ દરદી મૃત્યુ મુખમાં પડે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—એકયુટ ઇન્ટેસ્ટાઇનલ ઓબ્સ્ટ્રક્શન થયો હોય ત્યારે એકજ ઉપાયથી રોગીને બચાવી શકાય. એ ઉપાય એટલે તરતજ શસ્ત્રક્રિયા કરી રોગીનું ઉદર ખોલી અંદર આંતરડાંના કાઠામાં કંઈ અટક્યું હોય તો તે દૂર કરવું એજ. આંતરડાંનો એકાદ ભાગ વળખાઇ ગયો હોય અથવા એક પટ્ટીમાં ઘટ્ટ બંધાઇ ગયો હોય તો તે ભાગમાંથી લોહીનું પડવું બંધ પડે છે, અને તરતજ ઓપરેશન કરી જે અડચણ દૂર કરવામાં આવે નહિ તો આંતરડાંનો એ ભાગ મરી જશે. આંતરડાંમાંથી ઓબ્સ્ટ્રક્શન દૂર કરવામાં આવે ત્યાં સુધીમાં દરદીને ખોરાક આપવાથી ઊલટું નુકશાન કરવા જેવું થાય. કારણ કે, થાકેલી સ્થિતિમાં તેના પેટમાં કંઈ પણ આપી પાછો ઊલટી વાટે બહાર કાઢી તેને શ્રમ આપવા જેવું થાય છે. તેને બરફના નાના નાના કકડા મોમાં રાખવા આપવા અને મોં સુકાય એટલે ગળવા જરા પાણી આપવું. ઓપરેશન કરતાં પહેલાં તેને કાંઈ પણ ખોરાક આપવો હોય તો તે રેક્ટમમાં એનીમા મારફતે આપવો. પેટમાં દુઃખે તે માટે તેના પર શેક કરવો. રોગીની ઓક્સ પરીક્ષા થાય નહિ ત્યાં સુધી તેને કાંઈ પણ દવા અથવા ખોરાક આપવો નહિ, પરંતુ તેને સુવાડીજ રાખવો. પેટ ઘોઇ સાફ કરવું અને ઓપરેશન કરતાં પહેલાં તે રોજ એ પ્રમાણે કરવું. રોગીનો વા છુટો પડે છે કે નહિ તેની તપાસ રાખવી જોઈએ એ વાત નર્સના ધ્યાનમાં હોવી જોઈએ. કારણ આ રોગમાં રેક્ટમ વાટે વા છુટો પડે

એ એક મહત્વનું ચિન્હ છે. અને તેથી તેમ થાય છે કે નહિ એ પર નસે કાળજીપૂર્વક ધ્યાન આપવું જોઈએ.

V. Diseases of the Liver, ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી લિવર.

(૧) **Passive Congestion**—પેસિવ કન્જેશન:—ફોનિક્સ હાટ ડીઝીઝ અથવા ફેફસાનો રોગ થયો હોય ત્યારે લોહીનું રૂધીરા-ભીસરણ નબળું પડી લીવરની શીરાઓમાં ભરાઈ રહી લિવરને પુષ્કળ મોટું કરે છે. આવી સ્થિતિને (Nutmeg liver) નટમેગ લિવર કહે છે.

(૨) **Amyloid Diseases of the Liver**—અમાઇ-લોઇડ ડિઝીઝ ઓફ ધી લિવર:—નાનાં બાળકોને હાય રોગની લાવના થઈ કોઈો વ્રણ થઈ તેમાંથી રોગ પર નીકળે છે. અને આવે વખતે સાધારણ અશક્તિ થઈ ઘણા ભાગ નિર્બળ થઈ જાય છે અને તે સાથે લિવર પણ તેવું જ લાગે ત્યારે તેને એમી લોઇડ ડીઝીઝ થયો છે એમ કહેવાય છે. આવી સ્થિતિમાં લિવર મોટું થાય છે. સ્પેલીન પણ વધી જાય છે અને ઘણું ખર્ચ પીશાયમાં અલખ્યૂમીન મળી આવે છે.

(૩) **Cirrhosis of the Liver**:—શિરોસીસ ઓફ ધી લિવર:—લાંબા વખતના સોજને લીધે લિવર નબળું પડી હલકી સ્થિતિનું બને છે. આનું મુખ્ય કારણ ઘણા દિવસની દારૂ પીવાના ટેવ. આ વિદ્યારમાં લિવરની રચનામાં તેના ઘટક એકત્ર બાંધી રાખવા માટે જે કાષ્ટસ ટિસ્યૂ હોય છે તેનું પ્રમાણ બહુ વધે છે. આ રોગ ચાળીસથી પચાસ વર્ષની વયના માણસોને થાય છે અને સ્ત્રી કરતાં પુરુષને વધારે થાય છે; આ રોગને લીધે અગ્નિમાંઘ (ડિસ્પેશિયા) ભૂખ ઘણીજ ઓછી થઈ જાય છે, સવારે ઉલટી થાય છે, ઉલટીમાં પુષ્કળ લોહી પડે છે, થોડો કમજો થાય છે

એસાયટિસ (જલોદર) વગેરે ખીજ અનેક રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. આ રોગની પહેલાંની સ્થિતિમાં વ્યવસ્થિત અને સારી રીતે રહેવાની ટેવ પાડવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે. આ વખતે ખાવા પિવાનું તદ્દન નિયમસર હોવાથી તેમાં દારૂ જરા પણ હોવો જોઈએ નહિ. બોહીની ઉલટી થાય ત્યારે મોફિયાનું ઇન્જેક્શન આપવું અને એસાયટિસ થયો હોય ત્યારે સોયથી પાણી કાઢી નાખવું એટલે કે ટેપ કરવું (tap).

(૪) **Abscess of the Liver:**—એબ્સેસ ઓફ ધી લિવર:—આ રોગના બે પ્રકાર છે. એકમાં એકજ મોટું એબ્સેસ (ગોઠ) થાય છે. આ ઘણું ખરું એમીબિક ડિસેટરી-માંથી (મરડા) થાય છે. અને ખીજ પ્રકારમાં લિવરમાં નાના નાના અનેક એબ્સેસ થાય છે. એ વખતે પાયામિયાની શરૂઆત ઘણું ખરું એપેન્ડિક્સમાં પણ અથવા જોલ બ્લેડરમાં પણ કોઈ પણ ટેકાણે હોય છે અને પછીથી આ ઝેરને લીધે આખા શરીરમાં પાયામિયા થાય છે.

(૫) **Cancer of the Liver:**—કેન્સર ઓફ ધી લિવર:—આ વિકાર ઘણી વખત થાય છે અને ઘણું ખરું તેનું કેન્ડર ઓફ કોલન કે કોઈ ટેકાણે હોઈ, ત્યાંથી તેનો સંસર્ગ થઈ લિવરને જ વિકાર થયો તેમાંથી લિવર પણ ધીમે ધીમે એકસરખું વધે છે, દરદી નબળો થતો જાય છે અને કોઈ વખત કાયમનો કમળો થાય છે.

VI Diseases of the Gall Bladder. ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી જોલ બ્લેડર (પિત્તાશયના રોગો.)

(૧) **Cholecystitis:**—કોલિસિસ્ટાઇટિસ:—આના બે પ્રકાર છે. એકને એક્યૂટ અને ખીજને ક્રોનિક કહે છે.

(અ) **Acute Form:**—આ ઘણું ખરું પિત્તના કકડા થઈ જોલ બ્લેડરમાં એકઠા થવાથી થાય છે. કોઈ કોઈ વખત તો ટાઇફોઇડ રીવર આવી ગયા પછી પણ આ રોગ થાય છે. આ રોગ

થાય છે ત્યારે કોષ્ટક વખત ગોલપ્લેડરમાં પડે થવા સુધી તેની હદ જાય છે. આ રોગમાં લિવરની જગાએ તીવ્ર વેદના થાય છે અને તે થોડી થોડી વારે જોરથી આવે છે. જમણી બાજુએ નવમી પાંસળીએ હાથ લગાડવાથી બહુ દુઃખે છે. કમળો જરા પણ હોતો નથી. કટાવંલ જોડિસ થયો હોય ત્યારે જે ઉપાય કરવામાં આવે છે તેજ ઉપાયો આમાં કરવા. ગોલપ્લેડરમાં પડે થયું હોય ત્યારે ઠંડી લાગી તાવ આવવો, થાક લાગવો વગેરે હંમેશનાં લક્ષણો ઉપરાંત સેપ્સિસનાં ચિન્હો પણ નજરે પડે છે. આવાં ચિન્હો દેખાય કે તરતજ ઓપરેશન કરાવવું જોઈએ.

(ખ) **Chronic Form ક્રોનિક ફોર્મ**:—આ ઘણું ખરું ગોલસ્ટોન્સ (પિત્તના મોટા કકડા)માંથીજ થાય છે. અથવા કોષ્ટક કોષ્ટક વખત એક્યૂટ ફોર્મ થઈ, તે સારો થાય છે એટલે એમાંથીજ ક્રોનિક ફોર્મ ઉત્પન્ન થાય છે. સાધારણ બિલિઅરી કોલિક (biliary colic) ની માફક વચમાં વચમાં દુઃખાવો થઈ આવે છે અને તે બંધ થઈ જાય છે એટલે રોજ થોડું થોડું દુઃખે છે. ગોલસ્ટોન્સ થાય ત્યારે જે ઉપાયો કરવામાં આવે છે તેજ ઉપાય આ રોગમાં કરવા.

(ર) **Cancer of the Gall Bladder**:—કેન્સર ઓફ ધી ગોલ બ્લેડર:—(પિત્તાશયનો કેન્સર).

ગોલ બ્લેડર અથવા બાઇલડક્ટ ઘણું ખરું (Primary) માં સ્વતંત્ર રીતેજ ઉત્પન્ન થાય છે. પંચાવનથી પાંસઠ વર્ષની વયના માણસોને થાય છે અને પુરુષ કરતાં સ્ત્રીઓને વધારે થાય છે. છત્તીનો દુઃખાવો, કમળો અને એક ઢેકાણે ગાંઠ હોય એ રોગનાં મુખ્ય ચિન્હો છે. કમળો શરૂ થાય ત્યારથી છ મહિનાની અંદર ઘણું ખરું દરદીનું મરણ નીપજે છે.

(૩) **Gall-stones ગોલ સ્ટોન્સ**:—એ ઘણા ખરા પિત્તાશયમાં તૈયાર થાય છે. આ રોગ પુરુષ કરતાં સ્ત્રીઓને વધારે થાય છે અને ઘણું ખરું ઉતરતી વયે થાય છે. આનો આકાર વીવીધ પ્રકાર

ત્રનો હોઇ શકે. રેતીથી કે મરઘીનાં ઇંડાં જેવા હોય શકે અને તેની સંખ્યા એથી હજારો સુધી હોઇ શકે. ગોલ પ્લેડરમાં આવા ઘણા ખડા હોય તો પણ રોગીને કંઈ પણ થતું નથી. પરંતુ એક પણ ખડો ત્યાંથી ખસીને આઇલડકટમાં આવે ત્યારે રોગીને એકદમ બિલિઅરી કોલિક થઇ ઘણી વેદના થાય છે. મોટો ખડો આઇલડકટમાં આવવાથી તેની દીવાલ ખેંચાય છે અને ખડો નીચે ખસેડી દેવાનો પ્રયત્ન કરતાં તેના પર તે સંક્રાન્તિને દબાય છે જેથી રોગીને બહુ વેદના થાય છે. આ વેદના જમણા અંગને આગળની બાજુએ નીચેની પાંસળીઓને ટેકાણે થાય છે અને ત્યાંથી પાછળ સુધી જાય છે. આ વેદના સાથે ઉલટા થાય છે અને રોગી એકદમ થાકી જાય છે.

ઘણું ખરું દરદીને કમજો થાય છે. દુઃખવાતું શરૂ થાય ત્યારથી એ ચાર કલાકથી એ ચાર દિવસ સુધીમાં કોઇ પણ વખતે કાવીળ થાય છે. ઘણું ખરું ઇન્ફેમેશનને લીધે કાવીળ થાય છે અને જલદી સારો થાય છે.

ઉપચારો:-કોલિક (વેદના) સાધારણ હોય તો જે ટેકાણે દુઃખતું હોય ત્યાં પોલિસથી શેક કરવામાં આવે છે અથવા રોગીને ગરમ પાણીમાં બેસાડવામાં આવે છે એટલે દુઃખતું બંધ થાય છે; પરંતુ દુઃખ વધારે તીવ્ર હોય તો મોર્ફિયાનું ઇન્જેક્શન આપવું પડે છે. કોલિક વારંવાર થાય, કાવીળ કાયમનો થઇ જાય અથવા સેપ્સિસની નિશાનીઓ દેખાય ત્યારે ઓપરેશન કરાવવું.

VII Diseases of the Bile Ducts.

ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી બાઇલ ડક્ટ.

(૧) **Catarrhal Jaundice:-**કટાક્ષ્ણ જોડિસ:- બાઇલ ડક્ટને સોજો આવે, મ્યુકસ મેમ્બ્રેન સુજીને કુલી જઇ તે નળીનું મોં બંધ થઇ પિત્તના પ્રવાહ સાથે અથડાવાથી જે વિકાર થાય તેનેજ એકચુટ કટાક્ષ્ણ જોડિસ કહે છે. આ વિકાર ઘણું ખરું નાનાં બાળક અમર

તરૂં ભાણસનેજ થાય છે. ઘણી વાર અજીરું, શદી અને થંડી કે પવનને લીધે થાય છે. કોઇ કોઇ વખત ક્રોનિક હાટ ડિઝીઝમાંથી કિંવા ક્રોનિક નેફાયટિસમાંથી થાય છે અને કોઇવાર ન્યૂમોનિયામાં થાય છે. આ વિકાર ખેથી પાંચ અઠવાડીયામાં સારો થાય છે. રોગીને બિછાનામાં સુવાડી ગરમ કપડાં પહેરાવી ગરમાવો રાખવો—આટલાજ ઉપાયો પુરતા છે. પ્રથમ તેને થોડું પાતળું અન્ન આપવું. તેલ, ઘી વિગેરે સિન્ધ પદાર્થ આપવા નહિ અને તેને જે બીજો ખોરાક આપવો હોય તો તે ધીમે ધીમે આપવો, એકદમ નહિ, દાખલ! તરીકે બે, ત્રણ દીવસ કાંજ, પેજ એટલુંજ આપવું. પછીથી બેન્ગસ કુડ, દુધનું પુડીંગ, કસ્ટડ ઇંડાં વિગેરે આપવું. ત્યાર પછી ઉકાળેલી માછલી આપવી. રાત્રે ફેલોમલ આપી સવારે સેલાઇનનો બુલાખ આપવો. પેટ-માંની કળ (વેદના) ઓછી કરવા, ઘણીવાર બિસ્મથ જેવી દવા આપવામાં આવે છે.

(૨) **Suppurative Inflammation**:—સપ્યુરેટિવ ઇન્ફ્લેમેશન:—આ વિકાર ઘણુંખરું ગોલ્ડસ્ટોનમાંથી થાય છે. એક્યુટ સેપ્સિસની જેવીજ આ રોગની નિશાનીઓ છે. આ રોગમાં મૃત્યુનું પ્રમાણ ઘણું મોટું હોય છે. પરંતુ બહાર કાઢવાને તરતજ ઓપરેશન કરાવવું એજ ખરો ઉપાય છે.

VIII Diseases of the Peritoneum.

ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી પેરિટોનિયમ.

(૧) **Acute Peritonitis**:—એક્યુટ પેરિટોનાયિટિસ એપેન્ડાઇટિસ કેવિટીમાં હોનારો કોઇ પણ અવયવ સુજા જાય ત્યારે તે પેરિટોનિયમ પર્યંત પ્રસરવાથી આ રોગ થાય છે. અથવા પેટ અગર આંતરડાં આ બેમાંથી કોઇને પણ કાંઇ પણ રોગ થાય અને તે અવયવમાં કાણું પડી અંદરથી વાસ એપેન્ડાઇટિસ કેવિટીમાં આવવાથી થાય છે. કિંવા કોઇ વખત રોગના દુઃખાવાને લઇને આ રોગ

ઉત્પન્ન થાય છે. કોઇ કોઇ વખત ઓપરેશન કરી આંતરડાં ઉઘાડી નેચા પછી ચોવીસ કલાકની અંદર પેરિટોનાયટિસનાં ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે. ઘણી વાર ઇન્ફલેમેશન જલદી વધતું જઇ આખા પેરિટોનિયમમાં પ્રસરે છે અને પેરિટોનાયટિસની નિશાનીઓ નજરે પડે છે. ખીજી વેળા આંતરડાંના કોઇ વળ પર સોજા આવવાથી એક ખીજાને ચોંટી પેરિટોનાયટિસ મર્યાદિત થાય છે એટલે કે જનરલ પેરિટોનાયટિસ થતો નથી. જનરલ પેરિટોનાયટિસ થાય ત્યારની સ્થિતિ ખીજી સ્થિતિ કરતાં વધારે ભયંકર હોય એ તો ખુદ્ધુંજ છે.

નિશાનીઓ:—એકંદર રીતે નિશાનીમાં પેટ એકસરખું ટુલી જાય છે અને નાડી વધારે જલદી ચાલે છે એ નિશાની તો હંમેશાં નેવામાં આવે છેજ. પહેલાં પહેલાં પેટનો દુઃખાવો અને ઉદરમાં દાગવાથી હળવાપણાની વેદના ઘણીજ હોય છે. કારણ આ વખતે રોગી જરા પેણુ હાલે ચાલે કે, શ્વાસ લે તો સુજી ગયેલા પેરિટોનિયમના ભાગે એકમેક સાથે ઘસાય છે અને તેને લીધે ઘણું દુઃખ થાય છે. આને લીધે પેટના સ્નાયુઓ (એપ્ડોમિનલ મસલ્સ) શિથિલ થવાથી રોગી પગ ઉપર લઇ બિછાનામાં એકદમ સ્વસ્થ પડે છે અને શ્વાસ લેતાં સુધ્ધાં ફક્ત છાતીથીજ શ્વાસ લે છે અને બને ત્યાં સુધી પેટ હાલવા દેતો નથી. તેનો ચહેરો ઘણો ચિંતાતુર દેખાય છે, જીભ સુકાઇ જાય છે, ડાંગા ખુલી જાય છે, તાવ વધે છે અને નાડી જલદ અને ક્ષીણ થતી જાય છે. ઘણું ખરું ઝાડો થતો નથી. પરંતુ ઉલટી અને હેઝ્કા એ બે ચિન્હો ઘણાં હેરાન કરનારાં છે. જ્યારે પર થાય છે ત્યારે પર એકઠું થવાથી પેરિટોનિયમના પાછળના ભાગે એકબીજા સાથે ઘસાતા નથી ત્યારે દરદીની વેદના ઓછી થાય છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—સુશ્રુષા અને ઉપચારોનો આધાર રોગનાં મૂળ કારણપર રહે છે. સ્ટમકનો કે આંતરડાંના અલ્સર હોવાથી કે પરફોરેશનને લીધે થયો હોય, જે રોગીને તાબડતોબ ડોક્ટરે તપાસ્યો હોય તો તરતજ ઓપરેશન કરાવવું. કમ્મર નીચે તપ્પીયા મુકી તે

જિંથી કરવી અને પેટ પર ફેડલ મુકી તે પર પાંધરણ મુકવું એટલે રોગીના પેટ પર કપડાં ધસાય નહિ. ટૂપેન્ટાઇન એતીમા આપી મળ શુધ્ધ કરવી. રેકટમ મારફતે નોમલ સેલાઇન આપવો જોઈએ. નર્સે રોગીનું મોં ખરાબર સાફ કરવું અને તેના હાથ પગ હંમેશાં ગરમ રાખવા.

(૨) Tuberculous Peritonitis ટ્યુબરક્યુલસ

પેરિટોનાયિટીસ:—આ વિકાર મુખ્યત્વે કરીને નાનાં બાળકોને જ થાય છે. અશુધ્ધ કે દૂષિત દુધ પીવું એ ખાસ કારણ છે. કારણ સાથે સાથે અડધા રોગીમાં ગાયમાં મળનાર લયના જંતુઓ પણ મળી આવે છે. પ્રાઇ વયમાં આ રોગ સ્ત્રીઓમાં ખાસ જોવામાં આવે છે. આ વયમાં સ્ત્રીઓને ફેલોપિયન ટ્યુબને રસ્તે એનું ઇન્ફેક્શન આપી શકાય આ વિકારના બે પ્રકાર હોય છે. (અ) એસાયટિસ—જેમાં એપેન્ડાઇમાઇટીસમાં પુષ્કળ પાણી ભરાય છે અને (બ) બીજો પ્લાસ્ટિક—જેમાં પેટમાં બહુ પાણી એકઠું થતું નથી પરંતુ પેટમાં ગાંઠ થાય છે અને એમેન્ટમનો થયેલો ગોળો, સુજેલી ગાંઠ અને ઘટ્ટ થયેલો મળનો ગાંઠ એમ એકત્ર ચોટી પેટમાં નાના મોટા ગોળા હાથ વતે પેટ દાખતાં લાગે છે. આ વિકારમાં ઘણુંખરું રોગીનું વજન ધીમે ધીમે ઓછું થાય છે. થોડો તાવ હોય છે, થોડી સંબ્રહ્મણીની અસર હોય છે એટલે દરદીને પાતળા ઝાડ થાય છે.

ઉપચાર:—રોગીને થોડો ઘણો તાવ હોય ત્યાં સુધી તેને ખિજાનામાં સુવાડી પૂણી વિશ્રાંતિ આપવી જોઈએ. પુનિટકારક ખોરાક અને સ્તિગ્ન પદાર્થ આપવા અને જો જુલાબ નહિ થતો હોય તો કોહલીવર ઓઇલ આપવું અને હવાફેર માટે દરિયા કિનારા પર અથવા ગામડાઓમાં મોકલવો. કોઇ કોઇ વખત પેટ પર પારાનો મલમ મરક્યુરિક (ઓઇન્ટમેન્ટ) લગાડવામાં આવે છે. હાલમાં (Shan's ray) પ્રકાશ કિરણ નાંખી ઉપાય થાય છે જેને હેલિયોથેરાપી કહેવામાં આવે છે, તેનાથી સારો ફાયદો થાય છે.

પ્રકરણ ૪ થું.

Diseases of the Urinary Organs and Skin.

(અ) મુત્રેન્દ્રિયો:—Kidney કિડની અસંખ્ય સૂક્ષ્મ નળીઓની બનેલી છે. આ નળીઓની અંદરની બાજુએ સુક્ષ્મ કોષો (Cell) હોય છે. લોહીમાં રહેલા અનેક અશુદ્ધ પદાર્થ લોહીમાંથી કાઢી લેવાનું કામ આ કોષનું છે. આ અશુદ્ધ પદાર્થોને આ કોષો લોહીમાંથી ચુસી લઈ કિડનીની સૂક્ષ્મ નળીઓમાં છોડે છે. આ નળીઓમાંથી આ અશુદ્ધ પદાર્થ, (Pelvis of the Kidney) પેલ્વિસ ઓફ ધી કિડનીમાં જઈ ત્યાંથી યૂરેટર્સના દ્વાર નીચે (Bladder બ્લેડર) મુત્રાશયમાં જાય છે. કિડનીમાંથી આ સૂક્ષ્મ નળીઓના કામને કોઈ પણ કારણે અડચણ પડે તો બહાર નીકળનારા મુત્રનું પ્રમાણ ઓછું થાય.

I Acute Nephritis એક્યુટ નેફ્રાયટિસ.

એક્યુટ નેફ્રાયટિસ અથવા આઇટસ ડિઝીઝ:—આઇટ નામના ડોક્ટરે આ રોગનું સવિસ્તર વિવરણ કર્યું હોવાથી આ રોગને આ નામ આપવામાં આવ્યું છે. સ્કોલેટ શીવરમાં આ રોગ ઘણી વાર કોમ્પલીકેશનને રૂપે ઉત્પન્ન થાય છે. સ્ત્રીઓ સગર્ભા હોય છે ત્યારે થાય છે અને કોઈ કોઈ વાર થંડી, પવન, વરસાદ વગેરેથી થાય છે.

ચિન્હો:—રોગ થતાંની સાથેજ ઉલટી થવા માંડે છે, તાવ આવે છે, આંખની પાંપણ સુજી જાય છે. અને પિશાબ ઘણો થોડો થાય અને તેમાં, લોહી આવે છે. રોગ બહુ લમ્કર નહિ પણ સાધા-

રણ હોય ત્યારે મુત્રમાં ફક્ત આલ્બ્યૂમીન જવાનું જ ચિન્હ નજરે પડે છે. રોગ જેમ જેમ વધતો જાય છે તેમ તેમ બધા ભાગ પર સોજા આવે છે. મુત્ર, પ્રમાણમાં ઓછું થાય છે અને છેવટે ચોવીસ કલાકમાં પાંચ દશ ચમચા પર્ણિત આવે છે. તેનો રંગ જાંબુડો હોય છે. તે પરથી તેમાં લોહી છે એમ સિદ્ધ થાય છે. અને ભયંકર નિશાનીઓ ધીમે ધીમે ઓછી થાય છે અને છેવટે રોગીનાં મુત્રમાં આલ્બ્યૂમીન જાય છે એટલેજ વિકાર બાકી રહે છે અને આખરે તે પણ નહિ જેવો રહે છે. કોઈ કોઈ વખત આ રોગ પછી કિડનીને કોઈ પણ કાયમની ઇજા રહે છે. આવું થાય છે ત્યારે દરદીનાં મુત્રમાં થોડું આલ્બ્યૂમીન હંમેશાં માલમ પડે છે. બીજી બાજુ પર લખેલાં ભયંકર ચિન્હો ચાલુ જોવામાં આવે છે અને છેવટે તેને પાએમીયા નામનો રોગ થાય છે, નહિતર ન્યૂમેનિયા જેવો એકાદ રોગ ઉભો થાય છે, રોગી મૃત્યુ મુખમાં પડે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—એકંદર રીતે ઉપચારોનો મુખ્ય ઉદ્દેશ કિડનીનું કામ જેમ અને તેમ ઓછું કરવાનો છે. કારણ કે, આ ઇન્ડ્રિયોમાંથી સુક્ષ્મ નળીઓ વિકૃત થઈ હોવાથી અને સોજાને લીધે ઉત્પન્ન થયેલા પદાર્થો નીકળતા હોવાથી તેના અંગમાં કામ કરવાની વિશેષ શક્તિ હોતી નથી.

આવા રોગીને જે ઓરડામાં રાખવામાં આવે તે ઓરડો ગરમીવાળો હોવો જોઈએ. રોગીનાં શરીર પર પવનનો સપાટો નહિ આવે એ બાબત પર ખાસ ધ્યાન આપવું. તેને ફ્લેનલનાં કપડાં પહેરાવવાં અને તેનાં શરીરની નીચે તથા ઉપર બ્લેકેટ (કામજો) રાખવો. તેને સ્પંજ કરતાં અથવા તેનું શરીર ઘોઘ સાફ કરતાં ખુલ્લું રાખવું નહિ. સાફ કરવા માટે ગરમ પાણી વાપરવું. તેજ પ્રમાણે તેના ઝાડા-પિશાબ માટે વાપરવાનું બેડપેન (bed-pen) ગરમ પાણીથી સાફ કરવું અને બદલી જ વાપરવું. તેને ખાવામાં ફક્ત દુધ આપવું, દવા આપી રોજ ઝાડો સાફ થાય એવી ગોંદવણ કરવી એવું જ ઔષધ આપી અને જીંદગી

જીભ હોટબાથ (ઉષ્ણસ્નાન) આપી તેની ત્વચાની ક્રિયા ચાલુ રાખી શરીરમાંથી ધામ નીકળે એમ કરવું. ઇમ્પીરીઅલ ફ્રીંક સારા, પ્રમાણમાં આપવું. બે અઠવાડીઆ પછી માછલી અને ઇંડા થોડા, પ્રમાણમાં આપવાં. આ પ્રમાણે આંતરડાં અને ત્વચાની ક્રિયા ઉત્તેજિત કરી વધારે જરૂરી ચાલુ કરવાથી કિડનીનું કામ ઓછું થાય છે અને દરદીની તબીબત સારી થવામાં મદદ મળે છે. રોગ વધે નહિ કે ઘટે નહિ એવી સ્થિતિ હોય ત્યારે કોઈ વખત કમર આગળ કિડનીની જગા પર ડ્રૂઇ કપિંગ (Dry cupping) કરવામાં આવે ત્રાઇ કપિંગ એક સારો પ્રતિક્ષોભક ઉપાય છે. આયર્ન (લોહ) સારા થવા માટે રોગમાંથી મુક્ત થયા પછી આપવું.

નેફ્રાયટિસ અને હાટ ફેલ્ચોર વગેરે રોગોમાં જ્યારે શરીર સુખ જન્ય છે ત્યારે કિડનીમાંથી હંમેશાં શરીરમાંથી જે દ્વારો બહાર પાડવાના હોય તેનું પ્રમાણ ઓછું થઇ તે શરીરની પેશીઓમાં એકઠો થઇ રહે છે અને તેથી સોજો આવે છે. આ દ્વાર હંમેશાં પ્રવાહી સ્થિતિમાંજ હોઇ શકવાને લીધે તે માટે શરીરના ઘટાકાવચ્ચે લોહીમાંથી વધારે પાણી શોષી લે છે અને તેને લીધે પેશીઓમાં પાણી રહે છે. રોગો જો આ વખતે મીઠા વગરનો ખોરાક ખાય તો આ સ્થિતિ જલદી દૂર થાય છે, એટલે તેને મીઠું આપવું બંધ કરવું અને તેની બાજી અન્ન વગેરે સર્વ પદાર્થ મીઠા વગર તૈયાર કરવા આમ કરવાથી પેશીઓમાં રહેલો વધારાનો દ્વાર ધીમે ધીમે બહાર નીકળી સોજો ઉતારે છે.

II Uraemia (યુરીમિયા)

કિડનીના દ્વાર મારફતે લોહીમાંથી જે ખરાબ પદાર્થ હંમેશાં બહાર નીકળી જાય છે તે કિડનીનો રોગ થવાથી બહાર નીકળતા નથી. આ વિષાદી પદાર્થો લોહીમાં એકઠા થઇ, તેના સંયોગથી લોહી પૂરેપૂરું દૂષિત (ખરાબ) થાય છે એટલે જે સ્થિતિ ઉત્પન્ન થાય છે તેને યુરીમિયા કહે છે. આ વિકાર થાય છે ત્યારે ઘણી વાર ચહેરાને સ્વપ્ન-

ઓમાં તાણુ જેવા ચમકાર, ભારી આંખ, સખત કાયમ માંથાનો દુઃખારે અને ઉલટી થાય છે. પછીથી (Convulsions) કન્વલ્શન્સ (તાણુ) આવે છે અને દરદી બેશુધ્ધ (coma કોમા) અને છે. આ સ્થિતિમાં તાબડતોબ ઉપાય કરવાથી તેની તબીયત સુધરે તો ઠીક, નહિ તો તે જલદીથી મૃત્યુ પામે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—પિશાબ ઘણો થોડો થતો હોવાથી યુરીમિયા થશે એમ લાગે તો પાયલોકાપિન નામની દવાનાં ઇન્જેક્શન ત્વચાની નીચે (સબક્યુટેનિયસ) આપવામાં આવે છે. શરીરમાં અતિશય ધામ કાઢવા માટે આ દવા છે. કોઈ કોઈ વખત દરદીને હોટ એર બાથ (hot air bath) (ઉણ્ણવાત સ્નાન) અથવા હોટ વેપર બાથ (ઉણ્ણ બાષ્પસ્નાન) આપે છે. કન્વલ્શન્સ આવે અથવા કોમા થયો હોય ત્યારે ઘણી વાર વેનિસેક્શન (Venesection) કરવામાં આવે છે. આનો હેતુ એજ છે કે જે માટે વિષથી ભરેલું લોહી મેંદૂમાં જવાથી આ ભયંકર ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે તે માટેજ લોહી શીરામાંથી કાઢીને તે સાથેજ આપણે ફેટલુંક જેર બહાર કાઢી દુર કરીએ છીએ. સખત જીલાબ આપી દરદીને ઘણા ઝાડા થાય એમ પણ કરવામાં આવે છે. લંબર પનચર કરી સેરીટ્રો સ્પાઇનલ ફ્લુઇડ કાઢી લઇને પણ કન્વલ્શન્સ કાઢી રાકાય છે. દાંતની વચ્ચે નાની સરખી લાકડી મુકી જીભ કરડાતી અટકાવી. બેશુધ્ધપણું દુર કરવા શીરામાંથી લોહી કાઢવું અને જૂલાબો આપવા.

એકપૂટ નેફ્રાયટિસના દરદીની સુશ્રુષા કરવાનું કામ એકાદ પરિચારીકાએ કરવાનું હોય ત્યારે તેને યુરીમિયા નહિ થવા દેવા માટે તેને આગળ આપેલા મુદ્દાઓ પર વિશેષ લક્ષ આપવું જોઈએ. રોગીને ગરમીવાળો રાખવો. તેને ઠંડી કે પવન લાગે એવું ખીલકુલ હોવું જોઈએ નહિ, કારણ કે ત્વચાની ક્રિયા ઓછી કરવા જેવું કાંઈ પણ થાય તો તેની કિડની પર ખરાબ અસર થાય છે. દરદીને રોજ સાફ ઝાડો થાય એમ કરવું. દરરોજ દરદીનો પિશાબ (સંખ્યા) ગણવો,

કરણ કે પિશાબ ઓછો થાય ત્યારે દરદીની તબીયત બગડતી જાય છે એમ અર્થ થાય છે. આટલું કરીને મુરીમિયાનાં પહેલાંનાં ચિન્હો દેખાય છે કે કેમ એ સાધારણ કેસમાં ઘણી કાળજીપૂર્વક નેવું.

પિશાબ કેમ તપાસવો, ઉબ્બવાતસ્નાન, (હાટ એર બાથ) ઉબ્બબાબસ્નાન (હાટ વેપર બાથ) વગેરે કેમ આપવા તેનું વર્ણન ખીજે ફેકાણે કરવામાં આવ્યું છે.

III Chronic nephritis or Chronic Bright's Disease

ક્રોનિક નેફ્રાયટિસ અથવા ક્રોનિક બ્રાઇટ્સ
ડિઝીઝ આના બે પ્રકાર હોય છે:-

(૧) **Large White Kidney** લાર્જ વ્હાઇટ કિડની:-આ રોગ મુખ્યત્વે કરીને નાનાં છોકરાંઓને થાય છે. એ ધીમે ધીમે વધે છે અથવા એકચુટ નેફ્રાયટિસ પછીથી થાય છે. ઘણી વેળા સોજાં ઘણાં હોય છે અને પિશાબ ઓછો થાય છે અને તેમાં લોહી કે આલ્બ્યુમીન હોય છે.

(૨) **Red Granular Kidney** રેડ ગ્રેન્યુલર કિડની:-આ રોગ ચાળીસ વર્ષની વયની અંદર કવચિતજ નજરે પડે છે. વધારે કામ કરવું, વધારે ખાવું, દારૂ પીવો, ગાઉટ, ગરમી અને લેડ પોઇઝનિંગ (લેડ એટલે પેટમાં જતું સીસું) વગેરે કારણોથી થાય છે. આ રોગ ધીમે ધીમે શરૂ થાય છે. પહેલાં માથું દુઃખે છે, શ્વાસ ચઢે છે અને એકંદર રીતે અશક્તિ લાગે છે. પિશાબનું પ્રમાણ વધે છે, તેની સ્પેસિફિક ગ્રેવીટી ઓછી થાય છે અને ઘણી વાર ઉધરસ થાય છે. આ સિવાય ઘણી વાર મગજમાં (Cerebral Haemorrhage) સેરિબ્રલ હેમરેજ થાય છે. સોજાં કાંધકજ વાર આવે છે. વ્યવસ્થિત રીતે અને કાળજીથી રહેતો દરદી ઘણાં વર્ષ ટકે છે. પરંતુ

છેવટે યુરીમિયા, સેરિશ્વલ હેમરેજ ન્યુમોનિયા, અથવા કોઈપણ રોગથી પીડાઈ દરદી મરણ પામે છે.

ઉપચાર:—વ્યવસ્થિત રહેવું, નિયમિત કસરત, દરરોજ ઝાડો સાફ થાય એવી તજવીજ, પાતળો પદાર્થ પુષ્કળ પીવો, પરંતુ દારૂ ખિલકુલ લેવો નહિ, હલકો અને મિશ્રિત ખોરાક લેવો અને સાચી કાંદા વગેરે દિવસમાં એકજ વખત લેવાં વિગેરે ઉપચારો કરવા. યુરીમિયા થવાથી હૃદય પર અસર થાય છે તેનો વિચાર પાછળ કર્યો છે.

IV Renal Calculus રીનલ કેલક્યુલસ

(અ) કિડનીમાં ખડા થવા વિષે:—આ રોગ સ્ત્રીઓ કરતાં પુરૂષોમાં વિશેષ જોવામાં આવે છે અને ઘણુંખરૂં મધ્યમ વય પછી થાય છે. કોઈ પ્રાંતમાં આ વિકાર વધારે નજરે પડે છે. દાખલા તરીકે નોર્ફોલ્ક. ખડા ઘણુંખરૂં કેલશમ ઓક્ઝલેટ નામના દારૂના બનેલા હોવાથી, તેમાં થોડાઘણા પ્રમાણમાં કેલશમ ફોસ્ફેટ નામના દારૂનું મિશ્રણ હોય છે.

Acute Renal Colic એક્યુટ રીનલ કોલિક:—એકાદ (કકડો) ખડો કિડનીમાંથી છુટો પડી યુરેટર (મુત્રવાહિની) માંથી નીચે આવે છે ત્યારે રીનલ કોલિક થાય છે; વેદના થાય છે તે એકદમ શરૂ થાય છે અને તે અત્યંત તીવ્ર હોય છે. પાછળથી કિડનીની જગાએથી શરૂ થઈ યુરેટરને રસ્તે પેટમાંથી નીચે આવી (વૃષણ) ટ્રેસ્ટિકલ સુધી જાય છે એમ લાગે છે. વારંવાર થોડો થોડો પિશાબ થાય છે અને તેમાં લોહી હોય છે. ઉલટી થાય છે. એકથી વધારે કલાક શૂન રહે છે. ગરમ પીણું આપી, દરદીને ગરમ પાણીમાં બેસાડી, ગરમ પોલિસનો શેક કરી અથવા છેવટે મોર્ફિન આપી દરદીની વેદના ઓછી કરવી એજ મુખ્ય હેતુ હોય છે. તેને ખિંચાનામાં સુવાડી રાખવો. કોલિક વારંવાર થાય તો ઓપરેશન કરવાની જરૂર પડે છે.

(બ) Stone in the Bladder (મુતખડો) :—

મુત્રાશયમાંની ખડી ત્યાંજ તૈયાર થયેલી હોય તો ઘણી ખરી (Triple phosphate એટલે ત્રણ પ્રકારના ફોસ્ફેટ-ક્ષારોની બનેલી હોય છે. પરંતુ ઉપરથી કિડનીમાંથી નીચે મુત્રાશયમાં ઉતરી હોય તો ઓક્ઝલેટ અથવા યુરીક એસીડની હોય છે. મુતખડી થાય એટલે પિશાબ વારંવાર થાય છે અને તે બંધ થાય છે એટલે વેદના થાય છે અને તે વેદના મુત્રધંદ્રિ (Penis) પેનીસ આગળની ટોચ આગળ એટલે કે ગ્લેન્સમાં જતી હોય એમ લાગે છે. ઘણી વાર નાનાં બાળકોને આ વિકાર થાય છે ત્યારે વેદના ઘણીજ જરમાં હોય છે. ઘણુંખરું પિશાબમાં થોડું ઘણું લોહી જાય છે. સ્ત્રીઓ અને છોકરાંઓને આ રોગમાં કોઈ કોઈ વખત મુત્ર થતું હોય ત્યારેજ વચમાં ધાર બંધ થાય છે. એકસરેથી તપાસીને અથવા સિસ્ટોસ્કોપથી તપાસી અથવા મુત્રદ્વાર વાટે ચાંદીની સળી (સ્ટોન સાઉંડ) મુત્રાશયમાં નાંખી અંદર ખડી છે કે નહિ તેની ખાત્રા કરી શકાય છે. ઉપાય શસ્ત્રક્રિયાથી મુત્રાશયમાંનો ખડો લાંગી તેનો ચુરો કરી રબરના શોષક ચંત્રથી પાણી સાથે ઘોષ કાઢવામાં આવે છે અથવા મુત્રાશયને કાણું પાડી અંદરથી ખડી કાઢી લેવામાં આવે છે.

V Tuberculosis of the Kidney.

ટ્યુબરક્યુલોસીસ ઓફ ધી કિડની.

(અ) ફેફસાને અથવા બીજી કોઈ પણ ઇન્ડ્રિયોને ક્ષય રોગ થયો હોય તો તેના સંસર્ગથી કિડનીને આ રોગ થાય છે. અથવા નીચેથી એપિડીડીમિસમાંથી અગર મુત્રાશયમાંથી ક્ષય જતું ઉપર આવી કિડનીને વિકૃત કરે છે. આ રોગને લીધે વારંવાર પિશાબ થાય છે. કમરમાં (લોઇન્સમાં) હંમેશાં ધીમું ધીમું દુઃખે છે, પિશાબમાં પૂરું જાય છે અને કોઈ વખત લોહી પણ જાય છે. કોઈ કોઈ વખત ક્ષયરોગનાં જતું પિશાબમાં હોય છે. કિડનીને આ રોગ

થાય તો તે એમને એમ તો કાંઈ દિવસ સારો થતો નથી. એક ઓપરેશન કરી કિડની કાઢી નાંખવામાં આવે તોજ સારા થવાનો સંભવ રહે છે.

(ખ) **Tubercle of the Bladder**:-ટ્યુબરકલ ઓફ ધી બ્લેડર, મૂત્રાશયને થતો ક્ષયજંતુજન્ય વિકાર:- આ વિકાર કિડની અથવા એપિડિડિમિસના સંસર્ગ (સંબંધ)થીજ મૂત્રાશયને થાય છે. વિશેષ કરીને રાત્રે વારંવાર પિશાબ થવો, મૂત્રાશયમાં કળા આવવી, પિશાબ થયા પછી પેનિસમાં દુખાવો, અગર તિડિક આવવી વગેરે ચિન્હો જોવામાં આવે છે. પિશાબ કાંઈ વખત સ્વચ્છ હોય છે અને કાંઈ વખત તેમાં પડ હોય છે. ઘણું ખરું તેમાં લોહી હોતું નથી. આ રોગનું પરિણામ ઘણું ખરું સારું આવતું નથી અને શસ્ત્રક્રિયા કે દવા એ કાંઈ પણ ઉપાય કામ આવતા નથી.

(ક) **Tubercle of the Epididymis**:-ટ્યુબરકલ ઓફ ધી એપિડિડિમિસ:-આ રોગ ઘણી વાર વધે અને તદ્દન બાળપણથી નજરે પડે છે. એપિડિડિમિસ જાડો, કઠણ અને વાંકો ચુંકા હોય છે. કાંઈ કાંઈ વખત હાયડ્રોસીલ પણ થાય છે અને કાંઈ વખત કોલ્ડ એબ્સેસ થાય છે. સમુદ્ર કિનારાની અથવા ગામડાંની દવાથી ફાયદો થાય છે. પ્રકાશકિરણ પાડી (Heliotherapy) ઉપચાર કરવાની નવી રીત નીકળી છે તેનો ઉપયોગ આમાં થાય છે. રોગ ફેલાય તો ઓપરેશન કરવાની જરૂર પડે છે.

VI Pyelitis પાયેલાયટિસ.

મુત્રંદ્રિયોને આગળ કાંઈ પણ વિકાર થયો હોય તો તેમાંથીજ કિડનીનો પેલ્વિસ પાયેલાયટિસ (Pelvis Pyelitis) થાય છે અથવા કાંઈક વખત એમને એમ પણ થાય છે. આવે વખતે ઘણું ખરું મળાવરોધ (કમજોયાત) એપેન્ડિસાઇટિસ (મુળવ્યાધ) વગેરે આંતરડાંના

રોગોમાંથી સંસર્ગને લીધે આ વિકાર કિડનીને થાય છે. અથવા પિત્તાશયમાંથી સંસર્ગ થાય છે. સગર્ભા સ્ત્રીઓને અને નાની છોકરીઓને આ રોગ વીશેષ કરીને થાય છે. આ રોગ બ્રહ્મ પૃષ્ઠ (Bacillus Coli Communis) બેસીલસ કોલાઇ કમ્યુનિસ નામના જંતુઓમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે.

(અ) **Acute form-એક્યુટ ફોર્મ:**—આ બ્રહ્મ પૃષ્ઠ એકદમ શરૂ થાય છે અને તાવ ચઢે ઉતરે છે. થંડી લાગી તાવ 103° ડીગ્રી (ફેરેન્હાઇટ) અથવા તેથી પણ વધારે વધે છે. મગજ પર અસર થવાને લીધે સુસ્તી લાગે છે અથવા વાયુ થાય છે. દરદી બ્રહ્મ અસ્વસ્થ રહે છે. કિડનીની જગાએ દુખે છે. પિશાબનું રીએક્શન એસીડિક હોવાથી તેમાં પૃષ્ઠ અને અલ્બ્યુમીન હોય છે. સોડિયમ બાઇકાર્બોનેટ, સાયટ્રેટ, અથવા પોટાશ્યમ એસીટેટ જેવું આલ્કલાઇન ઔષધ આપી પિશાબનું રીએક્શન આલ્કલાઇનજ રાખવા પ્રયત્ન કરવા એજ મુખ્ય ઉપાય છે. એ પ્રમાણે કરવાથી શરીરમાંથી ઉત્પન્ન થયેલું એસીડ ટોક્સિન નહિ જેવું રહે છે. પિશાબ વધારે ઉત્પન્ન કરે એવું પીણું અને ઝાડો થાય એવી દવા આપવીજ નેઇએ. કોઇ કોઇ વખત આલ્કલાઇન ઉપચાર કરવા ઉપરાંત વિષનાં જંતુનાં નાશ માટે ઓટો વેક્સીન કરીને પણ અપાય છે એન્ટીસેપ્ટિક ઉપાય કરવામાં આવે છે. આ માટે બ્રહ્મજ સાઈઝ ઔષધ યુરોટ્રોપિન છે. આ દવાની ક્રિયા સારી થવા માટે પિશાબ એસિડિક હોવો નેઇએ. તે માટે ખોરાક ખાધા પછી સોડિયમ એસિડ ફેસ્ફેટ નામની દવા આપવામાં આવે છે. પેટ ખાલી હોય ત્યારે પુષ્કળ પાણી સાથે યુરોટ્રોપિન આપવું જેથી સ્ટમકમાં હાઇડ્રોકલોરિક એસિડની તેના પર બહુ અસર થાય નહિ. ખાવાના પદાર્થો પાતળા હોવા નેઇએ; તેમાં બેન્ગર્સ પુડ, દુધનું પુડિંગ વગેરે આપવામાં વાંધો નથી.

(બ) **Chronic Pyelitis-ક્રોનિક પાયેલાયટિસ:**—ક્રોનિક સિસ્ટાયટિસ જેવાંજ આ વિકારનાં ચિન્હો હોય છે. આ વિકાર

રમાં ઉપર વર્ણવેલી આલ્કલાઇન અથવા એન્ટિસેપ્ટિક, પંચતિમાંથી કોઇપણ પંધતીના ઉપાય કરવામાં આવે તો ચાલે. ઘણીવાર રોગીના પિશાબમાંથી રોગ ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુઓ લઇ તેમાંથી ઓટોજનસ વેક્સીન તૈયાર કરવામાં આવે તો તેથી સારો ફાયદો થાય છે. આ રોગમાં ઘણા દિવસ સુધી દવાના ઉપચારો ચાલુ રાખવા જોઇએ અને રોગનું મુળ ક્યાં છે એ વિષે પણ ઉપચાર કરવા પડે છે.

VII Cystitis—સિસ્ટાઇટિસ.

સજીવકલ નર્સિંગ (શાસ્ત્રવિષયક ચર્ચા) ના ભાગમાં આ વિષય ચર્ચવામાં આવ્યો છે.

(બ) **Diseases of the Skin** ડિઝીઝીઝ-એન્ડ ધી સ્કીન ત્વચાના રોગો. ત્વચાના રોગની શામાન્ય નિશાનીઓ:—ચામડીની જ્ઞાનગ્રહણશક્તિમાં ફેરફાર થવાથી આવતી ખંજવાળ, થતી કળ અને બહેરાશ વગેરે લક્ષણો હોય છે. ચામડીનો દ્રવ બહાર કાઢવાની શક્તિમાં ફેરફાર થાય છે ત્યારે ધામ અને સીબમ એટલે કે ચીકટ પદાર્થ વગેરે જે પદાર્થો ત્વચામાં બહાર પડે છે તેનું પ્રમાણ વધારે અથવા ઓછું થાય છે અથવા તે પદાર્થોમાંથીજ ફેરફાર થઇ તેનાં સ્વરૂપમાં ફેર પડે છે વગેરે ચિન્હો હોય છે. ચામડીમાં જે રુધિરાભિન્નણ થતું હોય તેમાં ફેરફાર થવાથી ખુજ થવી, લાલશ ઓછી વધતી થવી વગેરે નિશાનીઓ થાય છે. ચામડી સુજી જવાથી એકઝીમા, સોરાયસિસ, રિંગવર્મ (ગજકણ) અને સ્કેબીસ વગેરે થાય છે.

Macule-મેક્યુલ:—ચામડી પર કોઇ કોઇ ટેકાણે રંગ બદલાઇ નાનાં નાનાં ટપકાં દેખાય છે, પરંતુ તે સખ્ત હોઇ ઉપર ઉપસી આવેલા નહિ હોય તેને મેક્યુલ કહે છે.

Erythema-એરિથીમા:—ચામડીના કોઇ પણ ભાગ પર વધારે લોહી ફરે છે એટલે તે જગા વધારે લાલ દેખાય છે. આવી

રીતે થયેલા લાલ રંગને એરિથીમા કહે છે. આંગળીથી જો આ લાલ ભાગ દાખવામાં આવે તો લાલશ ઓછી થાય છે અને દબાયલી જગા તેટલીજ વાર સફેદ દેખાય છે. પછીથી થોડી વારે તે જગા પાછી લાલ થઈ જાય છે.

Petechia-પેટિક્રિયા:—ચામડીની નીચે નાની નાની કેપિ-લરીમાંથી લોહીનું ટીપું બહાર પડવાથી ચામડી પર ખારીક ખારીક લાલ ટપકાં દેખાય છે. તેને પેટિક્રિયા કહેવામાં આવે છે. આ ટીપું આંગળીનાં ટેરવાથી દાખવાથી તેની લાલશ ઓછી થાય છે.

Ecchymosis or Bruise-એકિમોસિસ કિંવા બ્રુઇઝઝ:—ચામડીને કાંઈ લાગવાથી અથવા અથડાવાથી, અંદર વધારે રક્તસ્ત્રાવ થવાથી જે જગા ટાળી અને લીલી થઈ જાય છે તેને એકિમોસિસ કહે છે.

Papule or Pimple-(પેપ્યુલ અથવા પિંપલ):—ચામડી પર ભરાઉ નાની ગોળી થાય છે. આ ગોળી ઘણું ખરું મોટી થઈ તેનું (Vesicle or pustule) બેસિકલ અગર પુસ્ટ્યુલમાં રૂપાંતર થાય છે. અથવા કોઈ વખત સુકાઈ (scale) સ્કેલ થાય છે. નેના પુટવાથી અલ્સર થાય છે. આ પેપ્યુલથી (ગોળીને) કીડ આવે છે. સીરીલીસના રોગમાં ગોળીઓ થાય છે. તેનો રંગ લાલાશ પડતો કાળો, જાંબુડો (coppery) હોય છે. અટિંગરિયાને લીધે થનારી ગોળીનો રંગ લાલ હોય છે અને એકિઝમામાં તેનો રંગ તદ્દન લાલ હોય છે.

ચામડીના બહારના ભાગની નીચે સ્વચ્છ પાણી જેવો દ્રવ ઉત્પન્ન થાય છે. તેને (vesicle) વેસિકલ કહે છે. આનો આકાર ઘણું ખરું ગોળ હોય છે પરંતુ ખસખસમાં તે લાંબો હોઈ શકે. સ્કોલોપોંકસ (સૈયડ) હોય છે ત્યારે આ વિસીકલ પર ખાડો હોય છે. આ સ્થિતિને અંખિલિકેશન કહે છે. (Herpes and Eczema)

હાપીઝ અને એકઝીમામાં વિસીકલસ એક એક ઠેકાણે પાસે પુષ્કળ એકઠા થઇ તેનો ગુચ્છો બને છે. (અછબડામાં) ચીકન પોક્ષમાં આ આખા શરીર પર છુટા છુટા દેખાય છે.

વટાણાના ઢાણા કરતાં મોટા આકારના વિસીકલને (Bulla) બુલા કહે છે.

ફોડ (પસ્ટ્યુલ) અને બારીક ઝઝેલામાં (વિસીકલ) માં ફેર એટલોજ છે કે વિસીકલમાં સ્વચ્છ પાણી નેવો પદાર્થ હોય છે જ્યારે ફોડમાં પીળું પડ હોય છે. ફોડ ધણું ખરું વિસીકલમાંથીજ થાય છે.

Scale સ્કેલ:—સુકાયેલી મેંમથ્રેન જેવી ચામડીની ખોલ ઉતરે છે જેને સ્કેલ કહે છે. પિટીરિએસિસ રૂપા ચામડીનો એક રોગ છે. તેમાં પાતળી અને મોટી ખોલ ઉતરે છે. સોરાએસિસ નામનો જે ત્વચાનો રોગ છે તેમાં જે ખોલ ઉતરે છે તેનો રંગ સફેદ હોય છે. સીઓદ્રિયામાં ઘેરા રંગની હોય છે. અને એકઝીમામાં તડ પડેલી જેવી (Crusted) કસ્ટેડ હોય છે.

Scab or Crust સ્કેબ ક્રસ્ટ:—ચામડીની ખોલ અને ફોડમાંથી આવેલો પ્રવાહ (પદાર્થ) એકઠાં થઇ સુકાઇ જાય છે એટલે તેનું તડવાળું પડ (Crust) બને છે.

Pigmentation પિગમેન્ટેશન:—ચામડીનો સ્વાભાવિક રંગ બદલાઇ જતા રંગનાં ટપકાં દેખાય છે ત્યારે તેને પિગમેન્ટેશન કહે છે. સ્કેટક (ધરપિત્ત) રોગ હોવાથી શરીર પર તે રોગનાં ધરપશન ઉઠે છે એટલે પછીથી ચામડી પર એના ડાઘ રહી જાય છે.

ઉપચાર:—ચામડીના રોગોમાં પીવાને (પેટમાં) કાંઈ દવા આપે છે. જેમકે આસેર્નિક, મકયુરી, પોટાશમ આયોડાઇડ, આયર્ન, થાઇરોઇડ એક્સટ્રેક્ટ અને જીલાબો.

પરંતુ ત્વચાના રોગોમાં પેટમાંના ઔષધો કરતાં બહારના ઉપચારો વધારે મહત્વના છે. ચામડીના કોઈ પણ રોગ પર ઉપચાર

સાર કરતાં પહેલાં, તેના પર એકઠી થયેલી ખોલ, વગેરે કાળજી પૂર્વક કાઢી નાંખવી જોઈએ. તેમ નહિ કર્યા વગર લગાડેલી દવા રોગને પહોંચતી નથી. ત્વચા પરનો આ ઘાણુ (ખરાબ પદાર્થો) કાઢી નાંખવા થી ઘણો ફાયદો થાય છે. ઓલિવ ઓઇલમાં ફટકડી ભીંજવી તે ખરાબ થયેલી ચામડી પર મુકવી. સાદું પેરાફિન તેલ ચામડી પર સારી અસર કરે છે તેથી કપાળ ઉપરની ખોલ પર, ખાસ લગાડવું એ એટલું ચામડીની અંદર પસરી જાય છે કે એકઠી થયેલી ખોલો કાઢવી બહુ સહેલ થઈ પડે છે,

ચામડી સાફ કરવાના ઉપાયોમાં ખોરેસિક્સ્ટારચ પોલ્ટિસ ઘણી વાર બાંધી રાખવું એ એક ઉત્તમ ઉપાય છે. આ પોલ્ટિસ તૈયાર કરવાની રીત નીચે પ્રમાણે છે:--

એક ચહાનો ચમચો ભરી ખોરીક એસીડ લેવું અને ચાર મોટા ચમચા સ્ટાર્ચ (પુડ) લઈ થંડા પાણીમાં હલાવી (મિળવી) સાંવારણુ ઢીલું થાય એટલું પાણી નાંખવું. પછીથી એક પાઈન્ટ ઉકાળેલું પાણી લઈ તેમાં ધીમે ધીમે નાંખવું અને નાંખતાં હલાવ્યા કરવું, જેથી સ્ટાર્ચ ધૂલે છે અને એકંદરે જેલી જેવું બને છે. પછીથી તેને ઠંડું થવા દેવું. ઠંડું થાય એટલે એક કકડો લઈ તેના પર પાથરવું. આ થર અડધો ઇંચ જાડો હોવો જોઈએ. ત્યાર પછી એક મલમલનો કકડો તે પર મુકવો અને તે પોલ્ટિસ વિકાર થયેલી ચામડી પર બાંધવો. આ પ્રમાણે દિવસમાં ચાર વખત કરવું. ચાર દિવસ ચાલે એટલું ખોરીક સ્ટાર્ચનું મિશ્રણ તૈયાર કરે તો ચાલે. આ પોલ્ટિસમાં ત્વચા ઉપરનાં તડવાળાં પણ વગેરે નરમ કરી કાઢી નાંખવાનું સામર્થ્ય છે. આટલું જ નહિ થાય તો ચામડી પર સોજા આવી ત્રાસ થતો હોય તેને શાંત કરવાનો આમાં ગુણ છે.

Ointments ઓઇન્ટમેન્ટસ (મલમો):—ચામડીના રોગમાં બીંકનો મલમ લઈ ફાવે તે રોગ પર નકામો લગાડવાથી ઘણું નુક-

જ્ઞાન થાય છે. આ પરથી કાંઈ કાંઈ વખત ફાયદો થવાને બદલે ગુરુશાન પણ થાય છે. મલમમાંથી ચરખીને ચામડી જલદી શોષી લે છે અને તેને લીધે સેલ્સ પ્રલે છે, જેને લીધે ચામડીના દ્વાર મારફતે પરસેવા રૂપે ધામ વગેરે બહાર પડવાની ક્રિયાને અડચણ કરે છે. સનબર્ન નામના રોગથી સંતપ્ત થયેલી ચામડી પર થંડું લોશન લગાડવાને બદલે મલમ લગાડવાથી ઉલટી બળતરા થાય છે. (ત્રાસ પડે છે.) તેથી એ રોગમાં મલમ લગાડવો નહિ. મલમમાં વેસેલિન, લેનોલિન, ચરખી વગેરેમાંથી કાંઈ એક પણ સ્નિગ્ધ પદાર્થ પુષ્કળ હોવાથી બીજું કાંઈ પણ ઔષધ થોડું હોય છે. આ ચરખી સાથેજ તે દવા ચામડીને લાગે છે. કોલ્ડક્રીમ અથવા ઉડી જતા મલમમાં પાણી હોવાથી તેની વરાળ થઈ નીકળી જવા માટે એટલે જે ભાગ પર તે લગાડી હોય ત્યાં ઠંડક લાગે છે. Paste (પેસ્ટ)–(લેપ) એક જાતનું લગાડવાનું ઔષધ છે. આમાં ચરખી થોડી અને ઔષધ પુષ્કળ હોય છે. આ મલમ ચામડી પર એટલો ચોંટતો નથી. પરંતુ ઔષધનો પાવડર (ભુકો) પુષ્કળ હોવાથી તે ચામડીમાંથી આવનારી આકાશ વગેરેનું સારી રીતે શોષણ કરે છે. ગ્રીંક–ઓકસાઇડ, સ્ટાર્ચ પાવડર, લેનોલિન અને વેસેલિન એ ચાર પદાર્થો સરખા પ્રમાણમાં એકત્ર કરી એક પેસ્ટ તૈયાર કરવામાં આવે છે. તે પેસ્ટનો ધણો પ્રચાર છે. તે આ પેસ્ટને લાસર્સ પેસ્ટ કહે છે. Powders (ભુકો) સરીને ભૂકો લગાડવાથી ત્વચાની બહાર થતી વેદના ઓછી થાય છે. અને અંદર આવનારી લસ વગેરે શોષાઈ જાય છે. ચામડીમાં રક્ત-પ્રવાહ વધી લાલ થયેલી ચામડીને લગાડવાથી ધણો ફાયદો થાય છે. ગ્રીંક ઓકસાઇડ, સ્ટાર્ચ, ટાલ્ક, ખોરીક એસિડ, કેમોલિન અને વાયોલેટ પાવડર વગેરે હંમેશાં વપરાય છે.

Lotions લોશન્સ:–(ઔષધમિશ્રિત પાણી) ચામડી પર કડ હોય અથવા આગ થતી હોય તો તે શાંત કરવા આ લોશનનો ઉપ-યોગ કરવામાં આવે છે. ટર્બોલિક લોશન, કેલમાઇન લોશન અને ઇન્ફોરેટિંગ લોશન વગેરે લોશન્સના દાખલા છે.

Glycogelatin ગ્લાયકોજિલેટિન:- પગની શીરાઓ (વેઇન્સ):-કુલ છે તે વિકારને વેરીકોજ વેઇન્સ કહે છે. આ વિકારમાં પગની ચામડીને આગ ઉઠે છે ત્યારે આ ઔષધ લગાડવામાં આવે છે. ઝીંક ઓક્સાઇડ, જિલેટિન, ગ્લિસેરિન અને પાણી એકઠાં કરી આ ઔષધ બનાવવામાં આવે છે. આમાંજ કોઇ કોઇ વખત (સલ્ફર Sulphur) ગંધક અથવા (Ichthiol) ઇક્થિઓલ વગેરે દવા નાંખવામાં આવે છે. આ બધું એકઠું કરી ગરમ કરવામાં આવે છે અને વિકાર થયેલી જગા પર લગાડવામાં આવે છે. ઘણું ખર્ચ સુકાવા માંડે છે એટલે તે જગા પર રૂનો થર કરવામાં આવે છે જેથી ચામડી પર પાતળો મેમ્બ્રેન જેવો લેપ થાય છે.

I Eczema એકઝીમા.

ચામડી દાઝી જઇ અથવા સુજી જઇ ઉત્પન્ન થનારો આ રોગ છે. કેટલાક માણસની પ્રકૃતીમાંજ કાંઇક વિશેષ હોવાથી તેને આ રોગ બહુ વાર થાય છે.

એરીથિમા, પેપ્યુલ, વેસીકલ, પુરમ્પલ અને સ્કેલ્સ અથવા સ્કેબ્સ આ પ્રકારોમાં કોઇ પણ ગમે તે થાય છે. આ રોગમાં ઘણી વાર કંડ ઘણો હોય છે અને ઓછાં વધતાં પ્રમાણમાં લસ વહે છે. ખરાબ સાણુ અથવા એકાદ ખરાબ દવા શરીર પર લગાડવાથી અને કોઇ વખત થંડી અને પવનથી આ પ્રકારનો વિકાર ચામડીને થઇ શકે. આ રીતે ઉત્પન્ન થયેલા વિકારને પણ કોઇ એકઝીમા કહે છે.

એકઝીમા ઘણું ખર્ચ ચામડીના નરમ ભાગ પર વધારે થાય છે. દાખલા તરીકે ગુડહા ખુણાની અંદરની બાજુએ વિશેષ કરીને થાય છે. પરંતુ આટલીજ જગાએજ ફક્ત થાય છે એમ નથી. શરીરના કોઇ પણ ભાગ પર થાય છે. માથા પર, મોં પર પણ થાય છે. જ્યારે ચામડીની ફાટમાં અથવા ફોલ્ડમાં આ રોગ થાય છે ત્યારે તેને (Intertrigo) ઇન્ટરટ્રીગો કહે છે. ચામડીનાં આ

ફેલ્ડસ ઘોષ અતીશય સ્વચ્છ કરી, કપડાંના કકડા પર મલમ અથવા પાવડર નાંખી, દવા લગાડી તે તે પર લગાડવો.

ઉપચાર:—આ રોગ પર ઉપચાર કરવા ઘણી વાર ઘણા કઠીન પડે છે. પરંતુ ઘણી વાર ઉપાયો બરાબર કરવામાં આવે છે કે નહિ તે કાયદાના આધારે રહે છે. એકઝીમા થયેલી ચામડી પર મલમ લગાડવાનો હોય તે અતીશય હલકે હાથે લગાડવો. લિંટના કકડા પર મલમ લગાડી વિકૃત જગા પર અલગ મુકી બાંધી દેવો. આમ કરવાથી વિકૃત જગા ઉઘાડી રહેતી નથી અને તેને પવન લાગી તેમાં આવનારી લસ વળી તેનો ખરતો ભુકા થતો નથી. દિવસમાં બે વખત મલમની પટ્ટી બદલવી જોઈએ. એક પટ્ટી કાઢી બીજી લગાડતાં પહેલા અંદરથી આવતી લસ વગેરે ધીમેથી લુછી કાઢી તે જગા સાફ કરવી જોઈએ. બટર મસ્લિન નામનો પાતળો કકડો હોય છે. લિંટ પર પ્રસરે એટલે તે પર એક બટર મસ્લિનનો કકડો મુકવો અને પછી તે પટ્ટી લગાડવી વધારે સારી.

એકઝીમા જે ફક્ત પહેલીજ અવસ્થામાં એટલે કે ફક્ત લાલજ હોય તો પાવડર અથવા કેલમાઇન લોશન લગાડવું એજ ઉપાય તેને માટે પુરતો છે. જે ચામડીમાંથી પુખ્ત લસ વહે તો લાયકર ક્રોમિનિસ ડીટર્જન્ટ્સ, લેડ અને સ્પિરીટ લેડ અને ક્રોમિનિક જેવી મુગંધી ઔષધી લઈ તેમાં કપડાં બીંજવી તેને ઘણી વિકારવાળી જગા પર લગાડવામાં આવે છે.

નિરોગી જગા પર ઝીંક ઓઇન્ટમેન્ટ લગાડવામાં આવે છે. જેથી આબુબાબુ લસ લાગી ત્યાં વિકાર થતો નથી. ઘડીઓ ઉપર ને ઉપર બદલવી, તેને વાળવી નહિ. જરૂર લાગે ત્યારે ઘડી મુકી રાખવા માટે તે પર (oiled silk) ઓઇલ સિલ્ક લગાડવું. આ પ્રમાણે કરવાથી લસ નહિ આવે ત્યારે કેલમાઇન લોશનથી સારો ફાયદો થાય છે અને છેવટે વીક મરક્યૂરી ઓઇન્ટમેન્ટ બસ થાય છે.

ચામડી સાફ કરવા માટે સાબુ કે પાણી વાપરવું નહિ. તેને બદલે થોડું ઓલિવ તેલ અથવા વેસેલિન લગાડવાનું દરદીને કહેવું.

II Impetigo Contagiosa

ઇપેટીગો કોન્ટીજીઓસા

આ રોગ મોટી વયનાં માણસો કરતાં નાનાં બાળકોને વિશેષ ફરીને થાય છે. આ રોગ સ્પર્શજન્ય (સ્પર્શને લીધે ફેલાય) એવો છે. એક દરદીના સ્પર્શથી એ બીજા સારા માણસને થાય છે. આટલુંજ નહિ પણ નાખથી ખજજવાથી એકજ માણસના શરીર પર જુદે જુદે ફાંછે થાય છે. ગીચ વસ્તીવાળા ઘરોમાં આ રોગ ખાસ કરીને નજરે પડે છે. રવસજ અને ઉવા (સ્કેપીસ અને પેડીક્યુલોસીસ) થયેલા દરદીને વધારે થાય છે. ઉત્પાદક જંતુ સ્ટેફિલોકોકાકાય (Staphylococci) હોય છે. પહેલાં નાનાં લાલ ટપકાં થાય છે. પછીથી તેના વેસિકલ્સ બને છે. તેમાંથી જલદીથી પડ થાય છે. પાછળથી તેને પિળા પોપડા (સ્ક્રબ્સ) થાય છે. આ ધારાની જગા સુજીને લાલ થઇ હોતી નથી એ રોગનું મુખ્ય ચિન્હ છે. ઉપરનું પડ કાઢવાથી અલ્સરમાંથી મધ જેવો પદાર્થ (ઝસ) વહે છે, તે વળવાથી તેનું (સ્વરપુડી) બને છે. ફેડની આસપાસની ગાંઠો (Lymph glands) સુજીને બંધાઇ જાય છે.

ઉપચાર:—કાર્બોલિક એસીડ નાંખી તૈયાર કરેલાં તેજની પટ્ટી લગાડવી અગર ખોરીક સ્ટાયનું પોલ્ટિસ લગાડી ઉપરનો બાજેલો થર ધીમે રહીને કાઢી લેવો. પછીથી બ્લાઇટ પ્રેસિપિટેટ ઓઇન્ટમેન્ટ જેવું ઓઇન્ટમેન્ટ લગાડવું, આબુઆબુની ત્વચા કાર્બોલિક લોશનથી ઘોષ નાંખવી. દરદીને ખજજાળવા દેવી નહિ.

III Psoriasis સોરાએસીસ

સોરાએસિસ એક જાતનો ચામડીનો રોગ છે. નાના મોટા આકારના ચાઠાં (પેચીસ) એ એક આ રોગનું મુખ્ય ચિન્હ છે. આ રોગમાં

લક્ષ પર વજેરે કાંઈ પણ થતું નથી. તેથી તે સુકાઈ તેનો થર થતો નથી. આ ચાહાંઓ ઘણુંખરું ગુઢલાગના આગળના ભાગ પર અથવા ખુણાના પાછળના ભાગ પર અથવા માથા પર થાય છે. (ઉઠે છે) પરંતુ આ સિવાય ખીજ દેકાણે થઈ શકતા નથી. આ રોગમાં ઘણી કંડ હોતી નથી. તેને લઈને એકંદર પ્રકૃતી પર કાંઈ પણ ખરાબ અસર થતી નથી. ઘણુંખરું નાનપણમાંજ આ રોગ શરૂ થાય છે અને ઉનાળામાં અને ચોમાસામાં ઉભળે છે. આ રોગ પર પેટમાં આસેનિક આપે છે. કિસોરોખિનનો મલમ અથવા ઓછલ ઓફ ડેડ બહાર લગાડવામાં આવે છે. કિસોરોખિનનો મલમ ફક્ત રોગવાળી જગાપરજ લગાડવો; આબુખાબુ જરા પણ લાગવા દેવો નહિ. તેજ પ્રમાણે મલમવાળા હાથ આંખને લાગવા દેવા નહિ. તેમજ મલમના ડાઘ પડ્યા હોય તે કચ્છાથી પણ જતા નથી તેથી એ મલમ લગાડતી વખતે જુનાં કપડાં વાપરવાં. પરંતુ તે કપડાં ધોઈને સાફ રાખવાં.

IV Ring-worm રિંગ-વર્મ (ગજકણું)

ગજકણું નામનો રોગ એક પ્રકારના વનસ્પતિ વર્ગમાંથી ફંગસના સંસર્ગથી થાય છે. માથા પર આ રોગ થાય છે ત્યારે ઘણુંખરું તેનો આકાર ગોળ હોતો નથી, જેને લીધે રિંગવર્મ નામ કાંઈક ગેરસમજ જેવું છે. સૂક્ષ્મદર્શક્યંત્રથી જોવાથી આ ફંગસના બે ભાગ નજરે પડે છે. એક સુતરના તારની ગુંચ થવાથી બનેલી જાળી જેવા દેખાય છે. તેને માયસેલિયમ (mycelium) કહે છે. ખીજ ભાગમાં ફંગસના ઇંડા હોય છે. તેનો આકાર ગોળ હોય છે. તેને સ્પોર્સ (Spores) કહે છે. ગજકણું બે પ્રકારના હોય છે. એકને નાના સ્પોર્સના ફંગસમાંથી થયેલો ગજકણું અને ખીજને મોટાં ઇંડાના ફંગસમાંથી થયેલો ગજકણું કહે છે. માથાપર થનારા ગજકણું (Tinea Ton-suarans) ટીનિયા ટોંસુઅરન્સ કહે છે. તે બાર વર્ષ કરતાં વધારે વયની ઉંમરના છોકરાંને ક્રચિત થાય છે.

નાનાં ઇંડાંના ફંગસને લીધે થનારો ગળકર્ણુજ ઘણી વાર આવે છે. આ રોગ ઘણીવાર માથા પર કે કપાળ પર થાય છે. વિકૃત જગા પર ઘોંપડાઓ વળી ગયા હોય એવું થાય છે. તે જગાપરના વાળને તે રોગ થઈ મૂળ આગળથી થોડે અંતરેથી તે તૂટી જાય છે. છોકરાં-ઝોના માથા પર આવી તરેહના ચાંદાં હોય તો તે લેન્સથી નેવા; નથી વાળ તુટેલા દેખાય તો ગળકર્ણુજ થયો છે એમ ખાતરી થાય.

માથા પર મોટા ઇંડાંના ફંગસને લીધે જે રોગ થયો હોય તો તેને લીધે સ્કેલીએચીસ થાય છે અને તે જગા પરના વાળ તૂટે છે. વાળ તદ્દન મૂળ આગળથી તૂટે છે. તેને સ્કેલ્સ રહેતાં નથી વિકૃત જગા-પરના બધાજ વાળ તૂટતા નથી જેને લીધે તૂટેલા વાળમાં કેટલાક આખા હોય છે. જેને લીધે ગળી ગયેલા ચાંદાં જેવા દેખાતા નથી. છોકરાં-ઝોને ગળકર્ણુ થાય ત્યારે તે ઘણીવાર પરિચારિકાના ધ્યાનમાં આવતું નથી. મોટા ઇંડાંના ફંગસમાંથી શરીર પર ગળકર્ણુ થાય ત્યારે શરીર પર લાલાશ સ્કેલ્સ વગેરે પ્રસરી જઈ જોળ કડીઓ ઉઠે છે તેને (Tinea Circinata) ટીનીઆ સર્સિનેટા કહે છે.

ઉપચાર:—ચામડી પર ગળકર્ણુ થાય ત્યારે તે પર લાગાલગટ ત્રણ દિવસ ટીંકચર આયોડીન લગાડવાથી જરા સાર થાય છે. પરંતુ આ રોગ વાળને લાગે છે એટલે એકસરેજનો પ્રયોગ કરી વાળ તદ્દન કાઢી નાંખ્યા સિવાય બીજા કોઈપણ ઉપાયથી આ રોગ સારો કરવો કઠીન છે. એકાદ છોકરાંના માથા પર ગળકર્ણુ થયો છે એ સંશય થાય કે તરતજ મોટી કાનટોપી માથા પર પહેરાવી માથું ઢાંકી રાખવું નહિતર તેનાં માથા પરનાં ફંગસના ઇંડાં પવનથી ઉડીનેજ બીજા છોકરાંને લાગવાનો સંભવ રહે છે.

Favus ફેવુસ:—આ રોગ પણ એક પ્રકરના ફંગસમાં થીજ ઉત્પન્ન થાય છે. આ રોગ ઇંડાંમાં બહુ નથી પણ સ્કોટલેન્ડ અને બીજા દેશોમાં જવામાં આવે છે. આ રોગ પ્રત્યક્ષ સ્પર્શથી અથવા કપડાં કે ટોપી ફેંટા વગેરેને લાગવાથી એક માણસ

તરફથી બીજને લાગી શકે છે. મુખ્યત્વે કરીને એ માથા પર થાય છે પહેલાં નાનું ચકરડાં જેવું ટપકું દેખાય છે. આ ડિસ્ક ટપકું રંગમાં પીળું હોઈ રકાબીના આકારનું હોય છે. તેમાંથી એક વાળ ઉપર આવે છે. આ પછી એક મોટું ખરબચડું પડ થાય છે અને કેટલાક દિવસ પછી તે પુટી જાય છે. તે જગા પર વાળ ગયેલો ખાડો રહે છે. આ રોગ સારું કરવાનું અમરું છે. કોઈ કોઈ વખત વર્ષોનાં વર્ષો સુધી રહે છે. એકસરેથી વાળ કાઢી નાંખી પછીથી જંતુનાશક દવા જોરથી ચોળીને લગાડવી જેથી ઘણો ફાયદો થાય છે.

V Scabies રકેબીઝ (ખસૂજ)

ખસૂજ સૂક્ષ્મ આકારનો એક જંતુમાંથી આ રોગ થાય છે આ જંતુઓની માદા (ફીમેઇલ જી જાતિ) ચામડીની નીચે જઈ અંદર આગળ આગળ જાય છે. ત્યાં તે ઇંડાં મુકે છે. આમાંથી કંઈ જંતુઓ ઉત્પન્ન થાય છે. ખંજવાળવાથી તે જગાએ ફેડ થાય છે. અને પુટી ખરપુડો થાય છે જે ઢેકાણે ચામડી ઘણી પાતળી હોય છે ત્યાં ખસૂજ વિશેષ થાય છે. દાખલા તરીકે આંગળીનાં ટેરવાં, કાંડા આગલની જગા કટીની અંદરની જગા, જનનેંદ્રિયો અને પગની ધુંટી વગેરે જગાએ ખસૂજ બહુ થાય છે. તેનાં જીવડાં કીડ જે થી કંઈ ઇંડાં સુધી લાંબાં હોય છે અને ઘણું ખરું દાખલ થાય છે ત્યાં એક વેસીકલ (નાનો ફેલો) થાય છે, કીડ આગળ વધતાં પોતાનો મળ કાઢતું જાય છે જેને લીધે લીટીઓ કિંચિતજ કાળાશ પર પડતા રંગની થાય છે.

ઉપચાર:—કિડના માથાઓનું ફેડવું, કીડ અને તેનાં ઇંડાંનો નાશ કરવો, કંઈ આવતાં હોય તો તે બંધ કરવાં, અને આવેલાં ફેડ ચારાં કરવાં એ આ રોગના મુખ્ય ઉપચારો છે. રોગ થયેલો જામ ગરમ પાણીમાં ડુબાવવો અને સારો નરમ થાય એટલે સાબુથી ખૂબ ઘસવો એટલે કીડનાં બી પુટીને ખૂલી જાય છે. પછીથી ગંધકનો

મલમ (સલ્ફર ઓઇન્ટમેન્ટ) લઇ તે જરથી ચોળવો અને તે પછી તે મલમનો તે જગા પર લેપ લગાડવો. નાનાં બાળકોના હાથ પર આ પ્રમાણે મલમ લગાડી હાથ કપડાંમાં વિટાળી રાખવા. આ વખતે દરદીને જુનાં કપડાં પહેરાવવાં અને જુની ચાદર પાથરવી. તેનાં બિછાનામાં ગંધકનો ભૂકો નાંખવો. તેનાં કપડાં ઉકાળવાં અથવા બાફ આપી તેમાંનાં જંતુઓનો નાશ કરવો, આ પ્રમાણે ગંધકના મલમથી જંતુ નાશ થાય છે અને તેથી રહેલાં ફેડ સારાં કરવા માટે કેલમાઇન લોશન અથવા બોરીક એસીડનો મલમ લગાડવામાં આવે છે.



પ્રકરણ ૫ મું.

Diseases of the Nervous System.

ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી નર્વસ સિસ્ટમ.

(અ) મોટર સિસ્ટમ મુખ્યત્વે કરીને ત્રણ પ્રકારની છે. (૧) (paralysis) પેરેલિસીસ એટલે સ્નાયુઓનું લુલું પડવું અને તેની હીલચાલનું બંધ થવું. (૨) (Spasm) સ્પેઝમ એટલે સ્નાયુઓનું એકદમ સંકોચાવું અને (૩) (Incoordination) ઇન્કોઓર્ડિનેશન એટલે જુદા જુદા સ્નાયુઓની ક્રિયાઓનું વિસંગતપણે ચાલવું. (છુટા પડી જઈ ચાલવું) (Convulsions) કન્વલ્સશન્સ એટલે આંકડી જેવા હુમલો આવવો અને (Rigidity) રીજિડિટી એટલે સ્નાયુનું ઘણી વાર સુધી જડ રહેવું, આ ચિન્હો થાય છે.

(૧) **Paralysis-પેરેલિસીસનો:**—અર્થ સ્નાયુઓમાં હાલવાચાલવાની અશક્તિ. આવી સ્થિતિ ઘણી વાર મગજના રોગને લીધે થાય છે; પરંતુ કોઈ કોઈ વખત સ્નાયુનાજ રોગથી તેઓની શક્તિ ન્યય છે. દાખલા તરીકે, સ્પૂડો હાઇપરટ્રોફિક પેરેલિસિસ (Pseudo hypertrophic paralysis) નામનો એક રોગ છે, તેમાં સ્નાયુઓ કુદ્યા હોય અને મોટા થયા હોય એમ લાગે છે; પરંતુ હીલચાલ કરવાની શક્તિના અભાવે તેઓ લુલા પડી ન્યય છે. કોઈ પ્રસંગે લાંબો વખત માંદગી ભોગવી હોવાથી અને સ્નાયુઓને યોગ્ય પોષણ નહિ મળ્યું હોવાથી, તેઓ પાતળા અને નકામા બને છે. આનું પરિણામ પણ પેરેલિસિસનાં જેવુંજ આવે છે. ઉપરના ત્રણ પ્રકારમાં પરિણામ એકજ હોય છે. તેનાં કારણો માત્ર જુદાં છે

અને ફક્ત બેજ પ્રકાર ડિઝીઝીઝ ઓફ ધી નર્વસ સિસ્ટિમમાં આવી શકે છે, એ ધ્યાનમાં રાખવું જોઈએ.

પેરેલિસિસના પ્રકાર નીચે પ્રમાણે છે:—(૧) (Hemiplegia) હેમીપ્લેગિયા એટલે અર્ધાંગ વાયુ. આમાં શરીરની જમણી અથવા ડાબી પરંતુ આખી એક બાજુનો ભાગ લુલો પડે છે. (૨) (Paraplegia) પેરેપ્લેગિયામાં બન્ને પગ (કમ્મરની નીચેનો બધો ભાગ) લુલો પડી જાય છે. (૩) (monoplegia) મોનોપ્લેગિયામાં હાથ અથવા પગ એ બેમાંથી એકજ અવયવ લુલો પડી જાય છે.

(૨) **Spasm-સ્પેઝમમાં:**—કોઈ પણ સ્નાયુ આપોઆપ સંકોચાય છે. તે નીચે જણાવેલા કારણોને લીધે હોઈ શકે:—(અ) (Spastic Paraplegia) સ્પોસ્ટિક પેરેપ્લેગિયા નામના રોગમાં સ્નાયુઓ આપોઆપ લુલા પડી સંકોચાઈ જડ બને છે. આજ કારણને લીધે મગજમાંથી નિકળતો અને સ્પાઇનલ કોડ અથવા ખીજે કોઈ ટેકાણે પૂર્ણ થનારી નર્વસના જે સ્નાયુઓનાં સંકોચ પર ખીજ વાર એક પ્રકારની સત્તા ચાલે છે, તે આ રોગને લીધે નહિ જેવીજ હોય છે. (બ) (Epilepsy) એપિલેપ્સિ નામના રોગમાં સ્પેઝમ્સ આવે છે, પરંતુ તેનું કારણ અદ્યપિ બરાબર સમજાયું નથી.

સ્પેઝમના બે પ્રકાર છે. (૧) (Tonic) ટોનિકમાં સ્નાયુઓ પુરેપુરા સંકોચાઈ, તેજ સ્થિતિમાં થોડી વાર રહે છે. તે ફેટલાક મગજના અને મજ્જાકરોડના રોગમાં થાય છે; તે ટીટેનસમાં એટલે ધનુર્વાત, સ્ટ્રિક્કીનીન, પોઇઝનિંગ, હિસ્ટીરિયા, (સ્ત્રીઓને થતો એક પ્રકારનો ઉન્માદ વાયુ) અને ફેટેલેપસી એટલ તટસ્થ વાયુમાં થાય છે. એપિલેપસી (એટલે અપસ્મારમાં)ની શરૂઆતની સ્થિતિમાં થાય છે. બધા સ્નાયુઓને સાથેજ સ્પેઝમ થાય છે, જેમ કે એપિલેપસીમાં, શરીરના બધા સ્નાયુઓ જડ બને ધટ્ટ બને છે. માથું અને પગનાં આંગળાં મિઝાનાને લાગી આપ્રીનો ભાગ ધનુષ માફક કમાન વળી

ખિંજાનાથી ઉંચો થાય છે, જેને (Opisthotonus) ઓપિસ્થોટોનસ કહેવામાં આવે છે. નરવસ સીસ્ટીમના કેટલાક રોગોમાં (જેમ કે સેરીબ્રલ ડાઇપ્લીજિઆ, અને સ્પેસ્ટીક પેરાલીસીસ) સ્નાયુઓનો હંમેશા સ્પેઝમ રહે છે, જેથી કરીને શારીરીક જડતા અને સ્પેસ્ટીક ટોટ ઉત્પન્ન થાય છે. (૨) (Clonic Spasm) ક્લોનિક સ્પેઝમ એટલે સ્નાયુઓનું આપોઆપ ઉલટ મુલટ અને અનિયમિત સંક્રાંચાવું. આવી તરેહના ઝાટકાને લઇને (માણસને) જીવને કેટલું નુકશાન થશે, તે તેનાં મુળ કારણ પર આધાર રહે છે. ટીટનસ, યૂરીમિયા કે સ્ટ્રીકિનીન પોઇઝનિંગમાં આવનાર ઝાટકાથી તેને ઘણો ધકકો લાગે છે. પરંતુ હિસ્ટીરિયા જેવા રોગમાં તેવી જરા પણ ધાસ્તી હોતી નથી. નીચે આપેલી બાબતો પર નસે ખાસ લક્ષ આપવું જોઈએ, કારણ કે રોગની પરિક્ષામાં તે બહુ ઉપયોગી થઇ પડે છે.

(૧) ઝાટકો લાગતાં પહેલાં દરદીને, 'શું થયું' ?

(૨) આ ઝાટકો વિશિષ્ટ લાગ પરજ આવ્યો કે વિશિષ્ટ લાગના સ્નાયુઓને લાગ્યો કે આખા શરીરને લાગ્યો ?

(૩) ઝાટકો કેવી જાતનો હતો. ટોનિક કે ક્લોનિક ? અથવા પહેલાં એક પ્રકારનો હોઇ પછીથી બીજા પ્રકારનો બન્યો ?

(૪) ઝાટકો લાગતાં પહેલાં અથવા લાગતાંજ રોગી ખેંચુદ્ધ બન્યો હતો કે નહિ ?

(૫) તે (ઝાટકો) કેટલી વાર ટક્યો ?

(૬) તે વખતે દરદીનો ચહેરો શીકકો પડે છે કે એના ઉપર કાળાશ આવે છે ?

(૭) આંખ ઉઘાડી રહે છે કે બંધ ?

(૮) તે વખતે રોગીએ અજાણતાં મળમુત્ર વિસર્જન કયું ? કે કેમ ?

(૩) (Incorrodination or Ataxia) ઇન્કોરોડિનેશન અથવા એટેકસિયા:—એટેકસિયા કાંઈ પણ હીલચાલ કરતી વખત જે સ્નાયુઓના સંક્રાંચાવાને લીધે તે ઉદ્ભવે છે, તે વખતે બધાં સ્નાયુનો સંક્રાંચ અત્યંત અવ્યવસ્થિત રીતે અને અચોક્કસ વખતે જ થતો હોવો જોઈએ. એકાદ વખત હાલવા ચાલવામાં તે ક્રિયા બહુનાર સ્નાયુઓના અને તેનાથી ઉલટી ક્રિયાના સ્નાયુઓનો સમાવેશ થાય છે. ઉદાહરણાથ:—હાથની મુઠી વાળતાં જે સ્નાયુઓની ક્રિયાથી આંગળાં વાકાં થાય છે, (Flexors) ફ્લેક્સર્સ તેઓનો સંક્રાંચ કરવો પડે છે અને તે સાથે જ આંગળાં લાંબાં કરનારા સ્નાયુઓને શિથિલ કરવા પડે છે. આ પ્રમાણે ક્રિયા પરસ્પર આધાર રાખે ત્યારે જ મુઠી વાળી શકાય. અને જ્યારે આ તરેહની ક્રિયા પરસ્પર વિરોધી સ્નાયુઓમાંથી સુસંગતપણે કામ કરવા દેતી નથી, ત્યારે અથવા તેના જેવી સ્થિતિમાં હોય તો તે ક્રિયાને ઇન્કોરોડિનેશન કે એટેકસિયા કહે છે. દાખલા તરીકે:—લોકોમોટર એટેકસિયા નામના રોગમાં આવી સ્થિતિ થાય છે. રોગીને સીધા ચાલવું, કે તેની આંખ બંધ રાખી હાથની આંગળી નાકનાં ટેરવાં પર લગાડવા કહેવું; ઇત્યાદિ રીતો ઉપર કહેલો રોગ ઓળખવાના કામ માટે પ્રચારમાં છે.

(૪) Contracture:—લુલા પડેલા સ્નાયુઓ પુષ્કળ દિવસ પછી બારીક થઈ કડક બને છે, અથવા તેની ક્રિયાનો પ્રતિકાર કરનારા સ્નાયુઓની શક્તિ ઓછી થઈ જવાને લીધે તેનું સંક્રાંચાવું ચાલુ જ રહે છે. આ બે કારણોથી જે સ્થિતિ થાય છે, તેને કોન્ટ્રેક્ચર કહે છે. (Infantile Paralysis) ઇન્ફન્ટાઇલ પેરેલિસિસ નામના રોગમાં ઘણી વાર એ પ્રમાણે થાય છે. ઇન્ફન્ટાઇલ પેરેલિસિસ એટલે બાળપણનો લકવો. આમાં એક કે બેઉ અવયવ લુલા પડી જાય છે. આ વિકારમાં શસ્ત્રાતથી જ (Splints) સ્પ્લીન્ટ્સ વગેરે બાંધીને જો પગ બરાબર રાખવાની તજવીજ નહિ રાખવામાં આવે તો

પગના સ્નાયુઓ ધીમે ધીમે ગંઠાઇ જઇ પગ કાયમને માટે વાંકા રહે છે, આવા પગને ક્લબફુટ (Clubfoot) કહે છે.

(૫) Gait ગતિ અથવા ચાલ (અ) Spastic Gait

સ્પેસ્ટિક ગેટ:—ડિસિમિનેટેડ સ્કલેરોસિસ, સ્પેસ્ટિક પેરેશ્વેન્જિયા અને સેરિશ્વલ ડાયશ્વેન્જિયા વગેરે રોગોમાં આવા પ્રકારની ચાલ ઉત્પન્ન થાય છે, રોગી ચાલવા માંડે છે એટલે તે પોતાનો પગ ધીમે ધીમે કુદીને આગળ મુકે છે અને પગનાં આંગળાં જમીન પર ધસાય છે. ઘુંટણ અને ઘુંટીને થોડા વાળેલા રાખવામાં આવે છે અને એડક્ટર સ્નાયુઓ એટલા સંકોચાય છે કે ઘણી વાર, ચાલતાં પગ વાંકા રહે છે એટલે જમણો પગ ડાબી બાજુ અને ડાબો પગ જમણી બાજુએ પડે છે. તેજ પ્રમાણે ઘુંટણ નીચે ધીમેથી ઠોકવાથી ઉત્પન્ન થતો (kneejerk) નીજર્ક ધણો મોટો હોય છે.

(બ) Ataxic Gait એટેક્સિક ગેટ:

—લોકાઇઝેડ એટેક્સિક નામનો એક રોગ છે, તેમાં આવીજ ચાલ હોય છે. ચાલતી વખત રોગી પગ વાંકા નાંખે છે, અને આંગળાં ભોંય પર અફળાય છે. (જેશથી ઠોકાય એમ નાંખે છે) અને દરેક પગલે ખોડવાળો પગ આગળ નાંખવા જાય છે. ચાલતાં તે પોતાના પગ તરફ જુએ છે અને સીધા ચાલવા માટે તેને પોતાની નજરનોજ ઉપયોગ કરવો પડે છે. આવા પ્રકારની ચાલને એટેક્સિક ગેટ કહેવામાં આવે છે.

Sensory Symptoms સેંસરી સિમ્પટમ્સ.

(૧) Anaesthesia-એનિસ્થેસિયા:

—એનિસ્થેસિયા શરીરના કોઇ પણ ભાગ પર સ્પર્શ કરતાં નિરોગી મનુષ્ય તરતજ સમજે છે, શરીર પર કોઇ પણ ટેકાણે સ્પર્શ કરવા છતાં તે ખબર પડે નહિ ત્યારે તે જગા બહાર મારી ગઇ છે, એમ કહે છે.

(૨) Analgesia-એનલગેસિયા:

—કોઇ પણ ભાગ પર દુઃખ થતું લાગે નહિ તે સ્થિતિને આ નામ આપવામાં આવે છે.

સિરિંગોમાયલિયા, ટેબીસ અને બીજા કોઈ રોગમાં એ પ્રમાણે થાય છે. સિમટું દેવાથી કે, કોઈ ભોંકવાથી દુઃખે છે કે નહિ તે જાણવામાં આવે છે. કોઈ કોઈ વખત આથી ઉલટી સ્થિતિ પણ હોય છે, જેમાં ફક્ત હાથ લગાડવાથી અથવા સ્પર્શ કરવાથી કે દાખવાથી અતિશય વેદના થાય છે. આ સ્થિતિને હાઇપરએલેર્જીસિયા કહે છે.

(૩) ઉષ્ણતાજ્ઞાન નાશ:—નાની ટેસ્ટ ટ્યૂબ લઈ એકમાં ઠંડું પાણી અને બીજામાં ગરમ પાણી નાંખી તે વિકૃત જગાએ લગાડવાથી, તે જગાને સ્પર્શની ખબર પડે છે કે નહિ તે સમજાય છે.

(૪) Muscular Sensibility મસ્ક્યુલર સેન્સીબિલિટી:—રોગીની હથેલીમાં જુદાં જુદાં વજન આપી, ક્યું વધારે ભારે છે અને ક્યું ઓછું છે, એમ પુછવાથી તેનું સ્નાયુજ્ઞાન (મસ્ક્યુલર સેન્સીબિલિટી) તપાસવામાં આવે છે.

Incontinence ઇન્કોન્ટિનન્સ.

(૧) Incontinence of Urine ઇન્કોન્ટિનન્સ ઓફ યુરીન (મત્રસંયમ):—બાલ્યાવસ્થામાં આપોઆપ પિશાબ થાય છે. મુત્રાશયમાં કોઈ પ્રમાણ પર્ણત મુત્ર એકઠું થતાં બહાર નીકળી જાય છે. પછીથી છોકરું મોટું થવા માંડે એટલે પોતાના મગજની શક્તિથી મુત્રાશય પર કાબુ મેળવતાં શીખે છે.

મુત્રાશયની નર્વ્સ સ્પાઇનલ કોર્ડના ભાગમાંથી નીકળે છે, તેની ઉપરની બાજુએ જો સ્પાઇનલ કોર્ડને ઇજા કે વેદના થાય છે, તો (Retention) અટકી જઈ પિશાબ એકઠો થઈ મુત્રાશય ભરાઈ પૂલી જાય છે. આ વખતે (Catheter) કેથેટર ધાલી પિશાબ કાઢી લઈ જો મુત્રાશયને ખાલી કરવામાં આવે નહિ, તો પિશાબ વધારે ને વધારે એકઠો થઈ છેવટે મુત્રાશયની સ્કાંચ સ્નાયુની (સ્ફિક્ટરની) શક્તિ કરતાં મુત્રનો દાખ વધી જવાથી મુત્રાશયનું મોં આપોઆપ

ખાલી અંદરથી પિશાબ નીકળી પડે છે, જે સ્થિતિને (Overflow Incontinence) ઓવરફ્લો ઇન્કોન્ટિનન્સ કહે છે. આ પરિસ્થિતિ એક બે મહિના રહી શકે. પછીથી કોડને દુઃખ થતી વખતે લાગેલો ધક્કો (shock શોક) નીકળી જાય છે, એટલે નાનાં છોકરાંઓની માફક આપોઆપ થાય એવી સ્થિતિ થાય છે અને મુત્રાશયમાં કોઈ એક પ્રમાણમાં પિશાબ એકઠો થાય કે તુરતજ તે રિફ્લેક્સ એક્સનથી ખાલી થઈ જાય છે. આ સ્થિતિને (Reflex Incontinence) રિફ્લેક્સ ઇન્કોન્ટિનન્સ કહે છે. આ સ્થિતિમાં રોગી પ્રયત્ન કરે નહિ તોપણ અમુક કલાકે તેને પિશાબ થાય છે. પછીથી ઘણું ખર્ચ એજ સ્થિતિ કાયમ રહે છે. આવા વિકારમાં મુત્રાશયમાંથી થોડો પિશાબ ગળે છે. મુત્રાશય કોઈ પણ વખત ભરાઈને ડુલતો નથી, અને એકદમ સાફ પિશાબ થઈ તે ખાલી થતો નથી.

સ્પાઇનલ કોર્ડના વિકારમાં મુત્રાશય બુલો થઈ જવાથી ત્યારથી તે આપોઆપ પિશાબ થાય ત્યાં સુધી વયમાંના વખતમાં મુત્રાશય પિશાબથી ભરાઈ ડુલે નહિ એ બાબત ધ્યાનમાં રાખવી. કોઈ કોઈ વખત પેટ દાબીને દિવસમાં બે ચાર વખત પિશાબ બહાર કાઢી શકાય. કોઈ વખત રબર કેથેટર નાંખી રાખવો પડે છે. દિવસમાં બે વખત મુત્રાશય ધોવો પડે છે. આમ કરવાનો પ્રસંગ આવે ત્યારે રોગીને સેપ્તીસ થવાની ઘણી ધાસ્તી રહે છે. કેથેટર સ્વચ્છ હોવો જોઈએ અને પિશાબ સ્વચ્છ રાખવા માટે રોગીને રોજ યુરોટ્રોપીન આપવું જોઈએ.

(૨) Incontinence of Fæces ઇન્કોન્ટિનન્સ ઓફ ફીસીસ:—સ્પાઇનલ કોર્ડને દુઃખ થઈ રેક્ટમ ઉપરનો મેંફ્રો અમલ નહિ જેવો રહે એટલે ઇન્કોન્ટિનન્સ થાય છે. કોઈક વખત થોડો અમલ હોય છે અને પાણી જેવો પાતળો મળ અને વાયુ એટલુંજ એમની મેળે બહાર પડે છે. પરંતુ કેટલાક કેસીસમાં પાતળો કે ઘટ્ટ એક પણ જાતનો મળ હોય તે રેક્ટમમાં આપવાથી કાઢી શકાતો નથી.

મળ એકસરખો પડે નહિ તે માટે તે ઘટ થાય એવા પ્રયત્નો કરવા. ઝાડો થાય એવો ખોરાક આપવો અને રોજ સવારે એનીમા આપી ઝાડો કરાવવો. એનસની જગા સુજી લાલ થવાનો સંભવ હોય છે, તેથી તે બરાબર ઘોષ સ્વચ્છ કરી, તે પર મલમ લગાડવો.

(૬) Coma (કોમા) (બેશુદ્ધી) પુષ્કળ વેળા દરદીને હોસ્પિટલમાં બેશુદ્ધ સ્થિતિમાં લાવવો પડે છે. આ વખતે તેની બેશુદ્ધી સાધારણજ છે કે કોમા નામનો વિકાર થયો છે એ સમજવાનું મહત્વનું છે, એટલે કેટલી સ્થિતિમાં રોગી બેશુદ્ધ હોઇ શકે તેની યાદી અહીં આપવામાં આવી છે. કોઇ વખત સાધારણ અંધારાં કે ચક્કર આવવાથી રોગી બેશુદ્ધ બને છે; પરંતુ આ વખતે જલ્દી સાવધ થાય છે તેથી આ પ્રકાર છોડી દઇ બેશુદ્ધ થવાનાં બીજા કારણો નીચે આપ્યાં છે:—

(૧) Apoplexy—એપોપ્લેક્સી (મગજમાં રક્તઆવથી મુઝાં)

(૨) Epilepsy—એપિલેપ્સિ (અપસ્માર કે ફેફરં.)

(૩) (Concussion or Fracture of the skull) કંકશન અથવા ફ્રેક્ચર ઓફ ધી સ્કલ—દબાણ ને ખોપરીના હાડકાંનું ભંગાણુ.

(૪) અશીણ અથવા બીજા વિષપ્રયોગ.

(૫) કોઇ મુત્રવિકાર દાખલા તરીકે (Uraemia) પૂરીમિયા, Diabetic Coma ડાયાબિટિક કોમા.

(૬) Alcoholism એલકોહોલિઝમ (દાર પીવો.)

(૭) Hysteria હિસ્ટીરિયા (ઉન્માદ વાયુ.)

બેશુદ્ધાવસ્થામાં રોગી હોય ત્યારે તેને ચ-તો સુવાડવો નહિ. કોઇ પણ બાણુ ઉપર સુવાડવો. ચ-તો નહિ સુવાડવાનાં બે કારણો છે. એક તો જીલ પાછળ પડી ફેફસાંમાં હવા જવાના માગમાં અડ-

ચણુ નડે અને બીજી કારણ બેશુદ્ધપણામાંજ તેને ઉલટી થાય છે. તે વખતે જો તે ચત્તો હોય તો ઉલટી ઘાંટીમાં જવાનો સંભવ હોય છે.

ઉલટી થતી વખતે રોગી કુશી પર સુતો હોય ત્યારે પણ ઉલટી થયા પછી તેનું મોં સાફ કરી અંદર કાંધ રહેવા દેવું નહિ એટલે પાછળથી એકાદ વખત શ્વાસ સાથે કાંધ નડતરમાં અંદર શ્વાસ માર્ગમાં કાંધ ચીજને જવાનો સંભવ રહેતો નથી.

રોગીનાં શરીર પરનાં કપડાં, બટનો, ગાંઠો વગેરે છોડી, દીલાં કરવાં, એટલે શ્વાસોચ્છવાસ બેવામાં તેને અડચણ નડે નહિ. તેનાં મોં પર ઠંડું પાણી છાંટવું. બેશુદ્ધ માણસને ઉત્તેજક દવા (સ્ટિમ્યુલન્ટસ) આપવી નહિ. કારણ કે એપોપ્સીસ થઈ તેને જ્યારે બેશુદ્ધી આવી હોય કે દારૂ પીધો હોય તો ઉત્તેજક દવા આપવાથી ઉલટું નુકશાનજ થાય, કાંઈ પણ ફાયદો થતો નથી.

Diseases of the Meninges.

રિઝીઝીસ એફ ધી મિનિન્જીસ.

(Brain) બ્રેન અને (Spinal cord) સ્પાઇનલ કોર્ડ આ સંબંધતાલીમાં મેનિન્જીસ (meninges) નામનો એક વેષ્ટણ છે, તે સુદૃઢ જાય ત્યારે મેનિનજાયટીસ (Meningitis) થયો છે એમ કહેવાય. આ વિકાર કોઈ કોઈ વખત (૧) (Suppurative) સપ્યુરેટિવ (પૂ ઉત્પન્ન કરનારો) હોય છે. આ વખતે કાનમાંથી પણ નીકળતું હોય છે ત્યારે કાનનાં હાડકાંમાંથી પણ ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુઓ માથાંમાં જઈ રોગ ઉત્પન્ન કરે છે. અથવા કોઈ કોઈ વખત આ વિકાર (૨) (tuberculous) ટ્યૂબરક્યૂલસ હોય છે. અથવા (૩) કોઈ વખત આ વિકાર એક વિશીષ્ટ જાતિના કોકસમાંથી થાય છે. આથી કરીને આ રોગને (Epidemic Cerebrospinal Meningitis) સાંથીનો સેરીબ્રોસ્પાઇનલ મેનિનજાયટીસ કહે છે. ખાસ કરીને એ છોકરાંઓમાં વધારે પ્રસારે છે. કેટલાંક વર્ષો પહેલાં ઝેરગો શહેરમાં

આ રોગની સાથે આવી હતી ત્યારે ત્યાં સેંકડો કેસ થયા હતા. આ રોગના ઉપર કહેલા ત્રણ પ્રકારમાંથી ટ્યૂબરક્યુલસ ઘણું ખરું થાય છે.

નિશાનીઓ:—સપ્યુરેટિવ પ્રકારમાં ચિન્હો ઘણાં તીવ્ર હોય જલદીથી ઘાતક બને છે. બધા પ્રકારમાં એકસરખી ઉલટી થવી એ સામાન્ય નિશાની છે. એકસરખું માથું દુઃખે છે. દરદીને અવાજ અને અજવાળું જરા પણ ગમતાં નથી, વારંવાર એક તીવ્ર ચીસ પાડે છે, તેને આંકડી (કન્વલ્સન્સ) આવે છે. આંખ વાંકી કરે છે અને માથું પાછળની બાજુએ નાંખી દે છે. (Retraction of the head રિટ્રેક્શન ઓફ ધી હેડ) આ સર્વે ચિન્હો મેનિનજાય-ટિસને લીધે થનારા મેંદૂના અને મજ્જાતંતુના ક્ષોભથી ઉત્પન્ન થાય છે.

ઉપચાર અને પરિચર્યા:—સપ્યુરેટિવ અને ટ્યૂબરક્યુલરસમાં રોગ ઘણો લયંકર છે. તથાપિ પહેલા પ્રકાર કાંઈ કાંઈ કેસીસમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવાથી સારા થવાનો અનુભવ થયો છે. સેરીબ્રોસ્પાઇનળ મેનીનજાઇટીસમાં રોગી સારો થવાની વધારે આશા હોય છે. તો પણ સાથે આવી હોય ત્યારે મૃત્યુ પ્રમાણ મોટું હોય છે. દરદી ઘણું ખરું નાનું છોકરું જ હોય છે, તેને એક અંધારા ઓરડામાં રાખવો અને ઘોંઘાટથી કે અજવાળાંથી હેરાન કરવો નહિ. માથાં પર ખરફની કાથળી ચાલુ રાખવી અને તેને ઉંચકતી વખતે માથું સંભાળીને પકડવું. તેજ પ્રમાણે રોજ દવા આપી સાફ ઝાડો થાય એવી તજવીજ કરવી. દરદીની છેલ્લી અવસ્થામાં તે ખેશુદ્ધ થઈ જાય છે અને તેની આંખો ઉઘાડી રહે છે. આ વખતે ડોળા સુકાઈ જઈ તેમાં કચરો જવાનો સંભવ હોય છે. આને માટે એક ઉપાય છે. ખોરીક લોશન લઈ તેની આંખ ભીંજવ્યા કરવી અને જરા પણ સુકાવા દેવી નહિ. જરૂર પડે તો આંખ ઘોંઘ પાપણ કરી, આંખ પર ખોરીક લોશનમાં પલાળેલો કકડો મુકી માથું બાંધી રાખવું. દુધ અને બીફ્ટીન ફક્ત આપવાં અને તે પણ છેવટે નાકમાં નળી નાંખી.

દબાવ કરવું પડે છે. પરંતુ સામટી ઉલટી થતી હોય તો એનીમા આપી મળદ્વાર વાટે આપવું પડે છે.

Syphilis of the Central Nervous System.

(૨) સિફિલિસ (ગરમી) ઓફ ધી સેન્ટ્રલ નર્વસ સિસ્ટમ.

(અ) Locomotor Ataxy લોકોમોટર એટેક્સિસ:-

લોકોમોટર એટેક્સિસ અગર ટેબીસ ડોર્સલિસ નામનો રોગ સિફિલિસ (ગરમી)માંથી થાય છે. એમાં (એકદમજ) અકસ્માત વેદના થઇ આવવી એ મુખ્ય નિશાની છે. વીજળી જે પ્રમાણે એકદમ ચમકારો કરે તે પ્રમાણે આ વેદના થાય છે અને તેથી એને (lightning pains) લાઇટનિંગ પેન્સ કહે છે. મુખ્યત્વે કરીને આ વેદના પગ, કમ્મર અને પેટમાં બહુ થાય છે, જ્યાં તેને તે અવયવોની શૂળ (Crisis કાયસિસ) કહે છે. દાખલા તરીકે ગેસ્ટ્રિક કાયસિસ, (Knee-jerk) નીજકે બહુ ઓછો માલમ પડે છે; એટેક્સિક ગેટ એટલે પગ આગળ ઠોકીને વાંકા ચાલવું, એકંદર હાલચાલમાં વિસંગતપણું, આંખનો વિકાર અને પિશાબ થવાની અડચણ વગેરે આ રોગનાં મુખ્ય ચિન્હો છે. આ રોગ પુરુષોને વધારે થાય છે અને પચ્ચીસથી પીરતાળીસ વર્ષની વયમાં થાય છે. આ રોગ કોઇ પણ દિવસ સારો થતો નથી; પરંતુ દરદી દસ પંદર વર્ષે ટકે છે.

(બ) General Paralysis of the insane

જનરલ પેરેલિસિસ ઓફ ધી ઇનસેન ગરમીને લીધે મેંદૂના (Cortex) (કોર્ટિક્સ)નાં ડીજનરેશનને (મગજના સડાને) લીધે થાય છે. આ રોગના રોગીની વય અને લિંગમર્યાદા આગળ કહેલા રોગ પ્રમાણે છે. શરૂઆતની નિશાનીઓ મુખ્યત્વે કરીને માનસિક હોય છે. પોતાનાં કામ તરફ દુર્લક્ષ, ઘણા વધારે પ્રમાણમાં વારંવાર ગુસ્સો

દેખાડવો, ભળતો નહિ કામનો ખર્ચ કરવો વિગેરે આ રોગીનાં ખાસ ચિન્હો છે. પાછળથી મોટપણનો ભ્રમ ઉત્પન્ન થાય છે, તે પછી યુદ્ધીશ્રંગ એટલે ગાંડપણ ધીમે ધીમે વધે છે અને યાદશક્તિ મંદ થઇ જાય છે. ઘણી વાર ફેફરાં જેવું થાય છે. દરદીનો ચહેરો વિશિષ્ટ પ્રકારનો દેખાય છે, તે પર એક પ્રકારનો ખેંચીકર આનંદ દેખાય છે, બોલવાનું ધીમું મંદ અને નહિ સમજાય એવું હોય છે. હોઠ અને જીભ કંપે છે. લખતાં હાથ ધ્રુજે છે. રોગ વધતો જઇ છેવટે રોગી લંગડો, લુલો, ગાંડો અને ખેંચકાર બની જાય છે. આખરે તે પથારીવશ થાય છે અને બેથી પાંચ વર્ષમાં મૃત્યુ પામે છે.

III Disease of the Brain.

(૩) ડિસીઝીઝ ઓફ ધી બ્રેન.

Appoplexy and Hemiplegia—એપોપ્લેક્સિસ ને હેમિપ્લેજિયા (અર્ધાંગવાયુ.)

અર્ધાંગવાયુ અથવા હેમિપ્લેજિયા:—શરીરની એક આજીના (ગ્રાયા કે જમણા) અર્ધા ભાગને વાયુનો વિકાર થઇ તે લુલો પડી જાય છે તે વિકારને અર્ધાંગવાયુ કહે છે. અંગ્રેજીમાં એને (Hemiplegia) હેમિપ્લેજિયા કહે છે. આ શબ્દનો મુળ અર્થ અડધો ઝટકો એટલે કે અડધું શરીર લુલુ પડે. ઘણું કરીને મેંદૂમાં એકાદ ધમની (Artery—આર્ટરી) પુટીને આ વિકાર થાય છે. મેંદૂમાંથી ધમની પુટે છે તે વિકારને અંગ્રેજીમાં ‘એપોપ્લેક્સી’ કહે છે. આ રીતે ધમની પુટે છે ત્યારે તેમાંનું લોહી મેંદૂમાં રહેતા મજ્જા કોષોમાંથી (Nerve Cells) નીકળી મોં, ચહેરો, ધડ અને અવયવોના સ્નાયુમાં જનારી નાજીક (Nerve fibres) મજ્જાતંતુઓને ફાડી અથવા તોડી નાંખે છે. હવે મેંદૂના પ્રત્યેક અડધા (જમણા, ડાબા) પાછળના ભાગમાંથી નીચે આવનારાં મજ્જાતંતુઓ તેની નીચે

આવી (Spinal Cord) સ્પાઇનલ કોર્ડમાં જતાં પહેલાં એકખીજને ઓળંગી પછી નીચે જાય છે. એટલે કે, મેંદૂના ડાબા અડધાના પાછળના ભાગ પરના નવ્હૅલ્સમાંથી નીકળનારાં મજ્જાતંતુઓ નીચે સ્પાઇનલ કોર્ડના જમણા અડધામાં જાય છે અને તેથી શરીરની જમણી બાજુના સ્નાયુઓને જઇ મળે છે. આને લીધે મેંદૂના ડાબા અડધામાંથી લોહી નીકળે છે એટલે શરીરનો જમણો અડધો ભાગ લુલો પડે છે અથવા ખીજ બાજુએ ખીજ પ્રકાર થાય છે.

આ રોગ ધણું ખરું ચાળીસ વર્ષની ઉપરની વયનાં માણસોને થાય છે અને તેમાં પણ ક્રોનિક નેફ્રાઇટિસ થયો હોય એને ખાસ કરીને થાય છે, કારણ કે આ રોગમાં આર્ટેરિયો સ્કલેરોસિસ એટલે કે ધમનીઓ જાડી થઇ જવાથી અને હૃદય મોટું હોઇ જરા જરથી કામ કરતું હોવાથી આગળથી અશક્ત અને કડકડીત ચયેલી રક્ત-વાહિનીઓ પર વધારે ખેંચાણ આવે છે.

કોઇ કોઇ વખત મેંદૂમાં એમ્બોલસ (Embolus) આવી અથવા (thrombus) ગ્રોથ્સ તૈયાર થઇ આ રોગ થાય છે. પહેલાં હૃદયનો વિકાર થઇ અંદરનો પડદો બગડ્યો હોય તો તે પર લોહી એકઠું થઇ તેને એકાદ કકડો (vegetation બેજિટેશન) લોહી સાથે બહાર નીકળે છે અને તે લોહીના પ્રવાહ સાથે વહેતો આવી મેંદૂમાં અટકી આ રોગ ઉત્પન્ન કરે છે. આને સેરિયલ એમ્બોલિઝમ કહે છે. અથવા રોગને લીધે આર્ટેરિયલ ડીજનરેશન (ધમનીઓનો સડો) થવાથી મેંદૂમાં કોઇ ફેકાણે લોહી એકઠું થઇ ઘટ થાય છે અને આ રોગ થાય છે. આને સેરિયલ થ્રોમ્બોસિસ કહે છે, તેના ચોગથી જ ફેકાણે ગ્રોથ્સ બેસે તેની (ફેકાણાના) આગળની રક્ત-વાહિનીના ભાગમાંથી રુધિરાબિસરણ બંધ પડે છે.

[નશાનીઓ:—રોગી તદ્દન બેશુદ્ધ થઇ જાય છે અથવા બેશુદ્ધી ધીમે ધીમે વધતી જઇ છેવટે (Deep Coma) ડીપ કોમા

થાય છે. આ સ્થિતિમાં દરદી મોટથી ઘોર છે અને શ્વાસ બહાર કાઢતાં એક કે બેઉ ગાલમાંથી ફૂંક્યા જેવી હવા બહાર નીકળે છે. આ સ્થિતિમાં એક બાજુના હાથના પગ હલાવવાની શક્તિ નહિ જેવી રહી છે, એમ દેખાઇ આવે છે. તે બાજુનો હાથ કે પગ ઉંચકવામાં આવે છે તો તે છોડતાંની સાથેજ ઢીલો નિજીવ જેવો થઇ નીચે પડે છે તેજ બાજુના ચહેરાના સ્નાયુ પણ લુલા પડે છે અને છાતી અને ઉદરના સ્નાયુ થોડા પ્રમાણમાં કમનજર બને છે. મેંદૂના પાછળના ભાગ પર જો પ્લીડીંગ થાય તો બોલવાનું અસ્પષ્ટ થાય છે અથવા બોલવાનું બંધ થઇ જાય છે, તેને (Aphasia) એફેશિયા કહે છે.

સુશ્રુષા અને ઉપચાર:—પુટેલી ધમનીમાંથી વધારે લોહી નીકળી નહિ આવવાનું હોય ત્યાં પહેલું ધ્યાન આપવું જોઈએ. દરદીને તદ્દન શાંત રાખવો જોઈએ. એનાં ખભાં નીચે તકીયો મુકી ખભું અને માથું જરા ઉંચાં કરવાં અને માથા પર બરફની કાથળી મુકવી. શરૂઆતમાં એક સારો જુલાબ આપવો. કેલોમલ નામની દવાનો પાંચ ગ્રેઇન બુકો જીભની પાછળના ભાગ પર ચોળવો. અથવા એક ચમચો ભરી દુધમાં એક ટીપું કોટન ઓઇલ સારી રીતે મેળવીને પીવા આપવું. આમ કરતાં માથું એક બાજુએ ફેરવી પકડવું. અથવા ટરપેન્ટાઇન અને એરંડીઆનો એનીમા આપવો. બરાબર જુલાબ થાય છે, ત્યારે તેથી સારો ફાયદો થાય છે, કારણ તેને લીધે મેંદૂમાંની રક્તવાહિનીમાંનું લોહી કોઇ વેળા ઓછું થાય છે. કોઇ પણ વખત ઉતેજક દવા આપવી નહિ. રોગી બેશુદ્ધ રહે તો કેથેટર ધાલી પિશાબ કાઢી લેવો પડે છે. જીભ લખડે અને શ્વાસોચ્છવાસને અડચણ પડે તો દરદીનું માથું એક બાજુએ ફેરવી તેમજ રહે એમ કરવું.

શક્ય હોય તો પ્રયત્ન કરી દરદીને તદ્દન સ્વચ્છ રાખવો અને તેને ઘણી વાર ચ-તો સુવાડવો નહિ, પરંતુ થોડી થોડી વારે એક કુશી પરથી બીજી પર ફેરવી પાછળ તકીયા વગેરે મુકી કુશી પરજ

મુલાડવો જોઈએ. આમ વારંવાર કરવાથી રોગીના ફેફસાંના નીચેના ભાગમાં લોહી એકઠું થઈ ન્યૂમોનિયા થવાની ધાસ્તી ઓછી રહે છે.

રોગી બેશુદ્ધ હોય ત્યાં સુધી તેને ફક્ત દુધજ આપવું પરંતુ તે નાકમાં નળી નાંખી તે વાટે આપવું અથવા મળાશયનાં દ્વાર વાટે એનીમા આપી આપવું. મોં વાટે આપવાથી તેમાંનું કાંઈક ફેફસાંમાં જઈ ન્યૂમોનિયા થવાની ધાસ્તી રહે છે.

(૨) **Intracranial Tumors** (ઇન્ટ્રાક્રેનિયલ ટ્યુમર્સ):—આ ટ્યુમર્સ બાળ વયમાં ઘણું ખરું ટ્યૂમરક્યુલસ હોય છે અને પ્રાથમિક વયમાં ગરમીને લીધે થાય છે. અથવા તે ગ્લાયોમાના (Glioma) સ્વરૂપનું હોય છે. મેંદૂ પર દબાણ થવાથી ઉત્પન્ન થતાં દરેક ચિન્હો આ ટ્યૂમરમાંથી થાય છે. જેમકે માથાનો દુઃખાવો, ઉલટી થવી, ઓપ્ટિક ન્યૂરાયટિસ થઈ આંખ બગડવી અને માનસિક વિકાર થવો વગેરે. આ સિવાય માથાની અંદર જે ઠેકાણે ટ્યૂમર હોય ત્યાં કોઈ સ્થાનિક ચિન્હ થાય છે.

(૩) **Cerebral Abscess** (સેરિબ્રલ એબ્સેસ):—આ વિકાર ઘણું ખરું લાંબા વખતના કાનના દુઃખાવાને લીધે થાય છે. આ રોગમાં પણ ઉપરના વિકાર પ્રમાણેજ મેંદૂ પર દબાણ પડી ઉત્પન્ન થનારાં સર્વે ચિન્હો દેખાય છે. ચીકિત્સા થાય કે તરતજ પર ખહાર કાઢવા ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

(૪) **Cerebral Diplegia** (સેરિબ્રલ ડિપ્લેજિયા):—આ વિકારને સ્પેસ્ટિક પેરેલિસિસ ઓફ ઇન્ફન્ટસ અથવા લિટલ્સ ડિઝીઝ (Little's Disease) કહેવામાં આવે છે. છોકરાના જન્મ વખતે તેના મેંદૂને કાંઈ દુઃખ થવાથી ઘણું ખરું આ વિકાર ઉત્પન્ન થાય છે; પરંતુ કોઈ કોઈ વખત મેંદૂના વધવામાંજ કાંઈ ખામી હોવાથી થાય છે. સ્નાયુઓનું ઝુલાપણું અને જડતા આ રોગની મુખ્ય નિશાનીઓ છે. હાથ કરતાં પગને વધારે

વિકાર હોય છે. આ રોગમાં 'સ્પેસ્ટિક ગેટ' નામની ગતિ હોય છે. તેનું વલુન આગળ જુએ છે, તે પ્રમાણે દરદી ચાલે છે. પરંતુ તેના ચાલની ખોડ ઘણી વધી જઈ ચાલતાં પગ એટલો બધો વાંકા પડે છે કે તે કાતરીની પાતી જેવો વાંકા પડે છે. આને લીધેજ આ ચાલને (Scissor's gait) સીઝર્સ ગેટ કહે છે. આ રોગમાં હંમેશાં કાંઈ પણ માનસિક દોષ હોય છેજ અને ફેફસાં જેવો ઝાટકા લાગે છે. (Tetanus) ટીનોટમી નામની સ્નાયુ શસ્ત્રક્રિયા કરી ઉત્પન્ન થયેલી ખામી થોડી ઓછી કરવા પ્રયત્નો કરવામાં આવે છે. તેજ પ્રમાણે નર્વ્સ ફાઇબર્સ કાપી આવતો ઝાટકો બંધ કરી શકાય. ટીનોટમી કર્યા પછી સુધરેલા સ્નાયુઓને યોગ્ય રીતે ઉપયોગમાં લેવા વિષે કાળજીપૂર્વક શિક્ષણ આપી દરરોજ ઉપયોગ કરવાની ટેવ પાડી ઘણો વખત કેળવવામાં આવે તો ઓપરેશનથી સુધારેલી ખામીનો પુરતો લાભ લીધેલો કહેવાય.

(૫) **Hydrocephalus (હાઇડ્રોકેફલસ):**—પાણીથી ભરાઇને પુલેલું માથું:—આ વિકાર ઘણું ખરું જન્મથીજ હોય છે. પરંતુ કોઇ કોઇ વાર સ્પાઇના આઇ શીડ ઉપજ્યા પછી જન્મીથી શરૂ થાય છે. હાઇડ્રોકેફલસ સાથેજ કોઇ કોઇ વખત (Spina Bifida) સ્પાઇના આઇફિડા થાય છે. માથા પરનાં હાડકાં એકમેક સાથે સંધાયેલાં હોતાં નથી, જેને લીધે તે મોટાં થઇ માથાંના પ્રમાણ કરતાં બહુ મોટા થાય છે. કોઇ કોઇ વખત આ માથાનો ઘેરાવો ૩૦ ઇંચ થાય છે. અને આને લાગે તે ચહેરાના પ્રમાણમાં બહુ મોટું અને કદરૂપું લાગે છે. મેંદૂમાંથી બેંટ્રીકલ્સ સ્વચ્છ પાણી જેવા દ્રવ્યથી ભરાઇ પુલી જાય છે અને કોઇ વાર આ પાણી કાઢતાં પંદર પાછંટ સુધી નીકળે છે. આ રીતે મેંદૂ પુલે છે એટલે તેના પાછળના ભાગ પર કોન્વેક્સ લ્યૂશન્સ એકદમ ચપટ થાય છે. આ રોગમાં શરીરનો એકંદર વધારો બંધ થઇ રોગી ચીઢીયો બને છે, તેના બુધ્ધિ મંદ થાય છે; અને કોઇ વાર આંકડા અને અંધાપો આવે છે. ઘણું ખરું

ત્રણ વર્ષમાં તે મૃત્યુ પામે છે. આ રોગ પર કોઈ પણ ઉપચારે અસર કરતો નથી.

IV Disease of the Spinal Cord.

રિઝીઝીઝ ઓફ ધી સ્પાઇનલ કોર્ડ.

(મજ્જાસ્તંભના વિકાર.)

(i) **Acute Poliomyelitis એક્યુટ પોલિઓ-માય લાયટિસ અથવા Infantile Paralysis ઇન્ફન્ટાઇલ પેરેલિસિસ:**—સેન્ટ્રલ નર્વ્સ સિસ્ટિમનો વિકાર છે. તુરંત (સ્પોરેડિક) કેસીસ અગર નાની સાંથના સ્વરૂપમાં આ રોગ થાય છે અને તે રોગજ હાલમાં લંડનમાં નાના છોકરાંઓ લંગડાં, લુલાં, અપંગ હોવાનું મુખ્ય કારણ છે. આ રોગ નાના છોકરા છોકરીને સરખોજ થાય છે અને ઘણું કરીને ત્રણ વર્ષની અંદરનાં છોકરાંઓને ઘણોજ થાય છે. તથાપિ પ્રૌઢ માણસોને થતોજ નથી એમ નથી. આ રોગનાં જંતુઓ હજી મળ્યાં નથી અને ઘણું કરીને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રમાંથી—(અલ્ટ્રામાઇક્રોસ્કોપિક) એટલે માઇક્રોસ્કોપમાં પણ ન દેખાય એવાં હોય છે. ફ્લેક્સનર કહે છે કે તે શીટરમાંથી પસાર થાય એવાં હોય છે. નાકના મ્યુકસમેન્ટ્રેન મારફતે ઘણુંખરું સંસર્ગદોષ મારફતે શરીરમાં દાખલ થાય છે. સુધવાની ઇન્ડ્રિયોના મજ્જાસ્તંભના (ઓલ ફેક્ટરી નર્વ્સ) લિન્ફેટિક્સ દ્વારા સેન્ટ્રલ નર્વ્સ સિસ્ટિમાં વ્યાપે છે એમ મનાય છે. આ રોગની તીવ્રાવસ્થામાં સ્પાઇનલ કોર્ડના ભાગો સુજી જાય છે. આ સોજને લીધે તે ભાગના કેટલાંક કોષો નાશ થાય છે. જેની મજ્જાઓ શરીરના અવયવો સ્નાયુઓમાં જાય તે મજ્જાકોષો નાશ થવાથી નર્વ્સ ફાઇબર્સ પણ મરી જાય છે અને અવયવોમાંના સ્નાયુઓ ખગડે છે. આ રોગની તીવ્રતા ઓછી વધારે હોય છે અને તીવ્રતાનાં પ્રમાણ પ્રમાણે અવયવોનો એક કે બીજો સ્નાયુ વિકૃત બને છે; અને વિકૃત થયેલા પ્રત્યેક સ્નાયુમાં સ્નાયુના

કોઇ તંતુનો અથવા આખા સ્નાયુનો નાશ થાય છે. તીવ્ર રોગમાં આખો એક અવયવ (હાથ પગ વગેરે) અથવા બધાજ અવયવો તદ્દન લુલા પડી જાય છે. સાધારણ કેસીસમાં કોઇ કોઇ સ્નાયુઓની શક્તિ ઓછી થવાથી તેઓના સંક્રાંચનું સમતોલપણું નહિ જેવું થાય છે અને આને લીધે સશક્ત રહેલા સ્નાયુઓ પોતાના અશક્ત પ્રતિપક્ષીઓના પર વિજય મેળવી (Contractures) સંક્રાંચપણું (કોન્ટ્રેકચર્સ) ઉત્પન્ન કરે છે અને તેને લીધે સ્નાયુઓ ખોડવાળા થાય છે.

નિશાનીઓ:—રોગની શરૂઆત એકદમ થાય છે. પહેલાં કેટલાક દિવસ છોકરાને તાવ આવી અસ્વસ્થતા આવી ઉલટી વગેરે થાય છે. કોઇ વખત જીલાબ થાય છે અને આંકડી આવે છે અને તેના એકાદ હાથ પગનો કોઇ ભાગ લુલો પડી ગયો છે અથવા આખો એક હાથ કે એક પગ લુલો પડ્યો છે અથવા બધા હાથ પગ લુલા થઇ ગયા હોય એમ દેખાઇ આવે છે. ઘણી વાર પગનેજ આ ખોડ (લુલાપણું) આવે છે અને તેમાંનો પગ ઉપાડનારો સ્નાયુ વધારે લુલો થઇ જાય છે. વેદના, કળ વગેરે ખાસ હોતાં નથી, પરંતુ કોઇક વખત કળ ઘણી તીવ્ર હોય છે. ચામડી પર સ્પર્શ જ્ઞાન વગેરે સર્વ ઝરાઝર હોય છે. આ પહેલી અવસ્થા બહુ તો બે ત્રણ અઠવાડીયાં રહે છે. આટલા અવકાશમાં પહેલા હુમલા સાથેજ અવયવોનાં આવેલાં લુલાપણાંમાં ઘણો સુધારો થાય છે અને આ સુધારો ધીમે ધીમે બે વર્ષ સુધી ચાલુ રહે છે. પરંતુ છોકરો જેમ જેમ મોટા થાય છે તેમ તેમ કોઇ પણ કાયમની રહેલી ખોડ હોય તો તે વધારે ને વધારે નજરે પડે છે. (૧) વિકૃત અવયવ ઠંડા લાગે છે અને તેનો આકાર સારો હોય તેના કરતાં નાનો અને સુકાઇ ગયેલા જેવો દેખાય છે અને તે બીજા કરતાં વધારે ખોડવાળો હોય છે, કારણ કે હાડકાને લાગેલા સ્નાયુઓ લુલા પડે તો હાડકું ઝરાઝર વધતું નથી. (૨) બીજા પ્રકારની ખોડો ઉત્પન્ન થાય છે; મુખ્યત્વે કરીને પગ વાંકા થઇ જાય છે જેને

(Talipes) ટેલિપિસ કહેવામાં આવે છે, અથવા કડનો સાંધો અને ઘુટણ દ્વારા એમજ ખોડવાળા બને છે અને લાંબા થતા નથી. લુલા પહેલા સ્નાયુઓને ઉલટા સ્નાયુઓ અનિયંત્રિત વાગે છે તેને લીધે તેઓ એક સરખા સંક્રાંચાય છે જેને લીધે કાયમની ખોડ રહે છે, અને તેથી ઉપર ફેટેલી ખોડ ઉત્પન્ન થાય છે.

ઉપચાર:—આ રોગ જો જલદી ખબર પડે તો તરતજ દરદીને પૂર્ણ આરામ આપવો જોઈએ; છોકરાને બિછાનામાં અથવા સ્પેલીંટ પર ખાંધી રાખવો અને જરા પણ હાલવા દેવા નહિ. આ રીતે પાંચ, છ અઠવાડીઆ જકડી રાખ્યા પછી નીચે કહેલા ઉપચાર કરવા.

(અ) **Spilints-સ્પેલીંટસ** (પટીઓ):—સ્પેલીંટસ લગાડી સ્નાયુઓની કાયમની ખોડ બંધ કરવી જોઈ પછીથી ખોડ ઉત્પન્ન થતી નથી. લુલા પડી ગયેલા સ્નાયુઓ હંમેશાં શીથીલ સ્થિતિમાં રાખવા, તેના પર જરાપણ ખેંચાણ આવવા દેવું નહિ. પગ લાંબો રહે તો તેનાં વજનથી લુલા સ્નાયુ પર ખેંચાણ આવે છે અથવા ખીજ બાજુના સ્નાયુઓને અનિયંત્રિત રીતે સંક્રાંચાવાને સગવડ કરી આપવામાં આવે તો તેનાં સંક્રાંચને લીધે લુલા સ્નાયુઓ ખેંચાય છે. અથવા કોઈ કારણે લગતીજ સ્થિતિમાં અવયવ પડી રહે તો લુલા સ્નાયુ પર ખેંચાણ આવવાનો સંભવ રહે છે.

(બ) વિજળીના પ્રયોગથી સ્નાયુને ચેતન આપવામાં આવે છે; અથવા રોગથી અશક્ત બનેલા સ્નાયુને શક્તિ આપવા માટે વિચાર કરી ઠરાવ્યા પ્રમાણે ધીમે ધીમે ચઢતાં પ્રમાણમાં તે સ્નાયુને કસરત આપવામાં આવે છે. આ ઉપાય કરતી વખતે જરૂર હોય તેજ સ્નાયુને અને જરૂર હોય તેજ કસરત આપવી જોઈએ એ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી જોઈએ. અણબાણતાં અથવા બેદરકારીથી વીજળીનો ઉપાય કરવામાં આવે તો જે સ્નાયુ પહેલાં વધારે નેરવાળો હોય તેનેજ વધારે પુષ્ટી આપી ખોડવાળો જેને માટે ઉપાય કરવો જોઈએ તેની ખોડ વધતી જાય એવો સંભવ રહે છે.

(ક) **Appliances-એપ્લાયન્સીસ**:-વિકૃત થયેલા અવયવો પોતાનું કામ પહેલાંની માફક યોગ્ય રીતે કરવા સમર્થ થાય અને શરીરનાં વજનથી કે વધારે ભરવાળા સ્નાયુઓનાં દબાણથી ઉત્પન્ન થનારી ખોડો થાય નહિ તે માટે સર્જન્સ અનેક પ્રકારનાં એપ્લાયન્સીસ લગાડે છે. આમાનાં જે યોગ્ય હોય તેજ લગાડવાં.

છેવટે ખોડ ઉત્પન્ન થાયજ તો તે ખરાબર કરવા માટે જરૂર હોય તો શસ્ત્રક્રિયાથી તે ખરાબર કરવી. ટીનોટમી કરીને અથવા ભરથી ધકકો મારી અથવા ખોડવાળો સ્નાયુ ખેંચી કાઢી તે છોડી નાંખવામાં આવે છે. એકાદ સાંધાને લાગેલા સ્નાયુની શક્તિમાંથી સમતોલપણું પહેલાંની સ્થિતિમાં લાવવા માટે કોઇ કોઇ વખત એક સ્નાયુના ટેંડનનો કકડો કાપી બીજાના ટેંડનને જોડવામાં આવે છે. તેને ટ્રાન્સ-પ્લેન્ટેશન એક ટેંડન કહે છે.

(૨) **Spastic Paraplegia-સ્પેસ્ટિક પેરેપ્લેજિયા**:- આ રોગ ઉપરના ભાગમાંથી અપર મોટર ન્યુરોનનાં ડીઝનરેશનને લીધે થાય છે. આમાં વિકૃત સ્નાયુઓ પાતળા થતા નથી, પણ તેની શક્તિ ઘણી ઓછી થઇ જાય છે અને તે કંઠણ બને છે. આને લીધે દરદીને પગ ઉછાળી ઉછાળીને ચાલવું પડે છે, જેને સ્પેસ્ટિક ગેટ કહે છે.

આ રોગનો વારંવાર નજરે પડનાર પ્રકાર સ્પાઇનલ કોડ પર દબાણ આવી તેમાંથી આવતો સોજો છે. આને (Compression Myelitis) કંપ્રેશન માયલાઇટિસ કહે છે. સ્પાઇનલ કોડના મણકાને હાથજંતુવિકાર થવાથી અથવા પાછળ કાંઇ દુઃખવાથી તેમાંનું હાડકું ભાંગી ફ્રેક્ચર ડિસલોકેશન થવાથી આ રોગ થાય છે. સ્પેસ્ટિક પેરેલિસિસના જેવાંજ આ રોગનાં ચિન્હો છે. એ સિવાય પાછળ કાંઇ પણ એક દેકાણું દુઃખે છે, હાથ લગાડી શકતો નથી અને પાછળની કરોડની જડત આવે છે; કાંઇ ભાગ બહાર મારી જાય છે

અને મળ મુત્ર દ્વાર મારફતે કોઈ વિકાર થાય છે; આ એના ઉપરથી કાબુ ઓછો થાય છે.

ઉપચાર:—પહેલા ઉપાય તદ્દન આરામ આપવો એજ છે; એ સિવાય શરીર હંમેશાં કરતાં વધારે સ્વચ્છ કે લાંબુ કરી દરદીને સુવાડવો. (હાથ પર એક્સટેન્શન) જુદા જુદા પ્રકારનાં એક્સાયન્સિસ લગાડવાં. શસ્ત્રક્રિયા કરી કોઈ કોઈ વખત મણકાની પાછળની કમાનનો એટલે કે, સ્પાઇનલ લેમિનાનો કોઈ ભાગ તોડી નાંખવામાં આવે છે. અને કોઈક વાર ખોન એક્સિટંગ કરે છે એટલે કે, હાડકાંની ખીજાં ટુકડો બેડવામાં આવે છે. સ્પાઇનલ કોર્ડને જે ફેકાણે ધબક થઈ હોય તે પ્રમાણે મુત્રાશય પર અસર થાય છે. કોઈ વાર મળ મુત્ર અન્નેનું (Incontinance) ઇન્કોન્ટિનન્સ થાય છે. કોઈક વાર મળ મુત્ર એઉનો અવરોધ થાય છે (રીટેન્શન થઈ મુત્રાશય ભરાય જઈ છેવટે પિશાબ ગળે છે.) સિસ્ટાઇટીસ અને એડસોર અન્ને ચિન્હો નહિ થાય તે માટે નર્સે અથવા પ્રયત્નો કરવા બેઠાં. એડસોર નહિ થાય તે માટેજ દરદીને વોટર બેડ એટલે કે, પાણીની ગાદી આપવી. તેનું શરીર સ્વચ્છ રાખવું. શક્ય હોય તો તેને એકજ બાજુ સુવાડી નહિ રાખતાં એક બાજુ પરથી બીજી બાજુ પર સુવાડવો (પાસું ફેરવાવવું) આમ કરવાથી એડસોર થવાનો ઓછો સંભવ રહે છે. દરદીને ગરમ પાણીની બાટલી આપવામાં બહુ કાળજી રાખવી બેઠાં, કારણ આ દરદીને અણબાણતાં બાટલીથી ચામડી સહેજ ચીરાવાનો સંભવ રહે છે.

સિસ્ટાઇટીસ નહિ થાય તે માટે પરાકાષ્ટા કરવી એજ મહત્ત્વનો ઉપાય છે. કારણ કે, આ રોગીને આ વિકાર સહેજજ હોય છે. કેથેટર હંમેશાં સ્વચ્છ રાખવો. તેમજ સ્ત્રીઓમાં કેથેટર નાંખતાં પહેલાં દર વખત બાઈજનને ટ્રિયો ઘણી કાળજીથી સ્વચ્છ કરી નિર્જંતુક કરવી બેઠાં. રોગીના શરીરનો નીચેનો ભાગ બહાર મારી ગયો હોવાથી મુત્રાશય ભરાઈ ગયો છે કે રેક્ટમમાં પુષ્કળ મળ ભેગો થઈ ગયો

છે એ દરદીને સમજાવું નથી; તેજ પ્રમાણે આપોઆપ મળ મુત્ર વિસર્જન થયું હોય તો તે પણ તેને સમજાવું નથી; આ વાત પર પરિચારિકાએ ધ્યાન આપવું જોઈએ. ઇન્કોન્ટિનન્સ થયો હોય તો દરદીને ચાલુ થોડો થોડો પિશાબ થાય છે કે કોઈ વખત ઘણોજ થાય છે તે વિષે પરિચારિકાને સમજ પડવી જોઈએ અને તેણે તે ખરાબર ડોક્ટરને કહેવું જોઈએ. આ રીતે રોગી રોજ ઘાણમાં પડી રહ્યો હોય અને તેના શરીરની હીલચાલ કરવાનું ઘણા પ્રયાસનું કામ હોય છે તેથી આવા દરદીની ગ્રામ્ય સુશ્રુષા કરવી એ પરિચારિકા માટે ઘણું મહેનતનું કામ છે; કારણ કે રોગીએ કેટલીયે વાર ખિંચાતું ખરાબ ક્યું હોય તો રોગી ચોવીસ કલાકમાં એકજ વાર મળમુત્ર વિસર્જન કરતો હોય ત્યારે જોડલી કાળજીથી તેનું ખિંચાતું સાફ કરવું જોઈએ તેટલીજ કાળજીથી દર વખત કરવું જોઈએ.

(3) Disseminated Sclerosis:—ડિસેમિનેટેડ

સ્ક્લેરોસિસ:—ડિસેમિનેટેડ સ્ક્લેરોસિસ તદ્દન અપરિચિત રોગ નથી. આ રોગમાં સ્પેસ્ટિક પેરેલેલયાનાંજ ચિન્હો જોવામાં આવે છે; પરંતુ, તે સિવાય (Nystagmus) નિસ્ટેગમસ પણ હોય છે એટલે કે દરદીના આંખના ડોળાઓ એક સરખા હાલ્યા કરે છે. (Intention Tremors) ઇન્ટેન્શન ટ્રેમોર્સ નામનું ખીજું પણ એક આ રોગનું ચિન્હ છે. આમાં કાંઈ પણ હીલચાલ કરવાથી હાથમાં ધ્રુજારી આવે છે. સિવાય (Scanning or Staccato Speech) સ્કેનિંગ અથવા સ્ટેકટો સ્પીચ નામનું ખીજું ચિન્હ છે. આમાં ખોલતાં ખોલતાં બધાં અક્ષરો બહુ છુટા પડે છે અને ખોલતાં ખોલતાં વચમાં અટકે છે. હાથ પગને ચોળવા અને હલાવવા ચલાવવા ઔષધમાં આસેનિક આપવું, એ ઉપાયો આ રોગ પર સાધારણ રીતે કરી શકાય છે, તથાપિ આ રોગ અસાધ્ય છે. અને ઘણા દિવસ રોગીને રખડાવે છે.

V Diseases of the Peripheral Nerves:

ડિઝોઝીઝ ઓફ ધી પેરિફેરલ નર્વ્સ.

Peripheral Neuritis.-પેરિફેરલ ન્યુરાઇટિસ:-

આ રોગોમાં અવયવોમાંથી સ્નાયુઓના નર્વ્સ ક્રાઇપ્સને સોજા આવે છે જેને લીધે રોગીના હાથ પગ તદ્દન લુલા પડી જાય છે. સીસું પેટમાં જઈ થયેલા વિષાર (લેડ પોઇઝનિંગ), દારૂ પીવા, ડિથીરિયા, આર્સેનિકનો વિષાર અને ઇન્ફલ્યુઝા વગેરે આ રોગનાં મુખ્ય ચિન્હો છે.

નિશાનીઓ:-કોઇ રોગીમાં ચાર અવયવોનો વિકાર થાય છે.

કોઇમાં એક કે બેજ અવયવો વિકૃત બને છે અને કોઇકમાં એકાદ અવયવના કોઇ સ્નાયુનો વિકાર હોય છે. દાખલા તરીકે (Wrist Drop) રિસ્ટ ડ્રોપ જે શીશાને જેરથી અથવા કચીસ ખરાબર નહી પેહરવાથી ઉદભવે છે તે દરદી પોતાનો હાથ આગળ લંબાવે છે ત્યારે દેખાય છે. હાથ અક્કડ કે સીધો નહિ રહેતાં તેનું કાંડું પડી જાય છે, કારણ કે સીધો કરનાર સ્નાયુનો લખવો છે.

સુશ્રષ્ઠા અને ઉપચાર:-પુર્ણ વિશ્રાંતિ અને પુષ્ટિકરક ખોરાક મુખ્ય છે. દરદીની સ્થિતિ ખરાબ હોય તો તેને સુવા પાણીની ગાદી આપવી, નહિ તો બેડસોઅર થવાની ધાસ્તી રહેશે. સીસું કે દારૂ એવા કોઇ પદાર્થ ખરાબ પદાર્થના સેવનથી આ વિકાર થયો હોય તો તે પદાર્થ ફરીથી પેટમાં જાય નહિ એવી ગોઠવણ કરવી. બીજા કોઇ પદાર્થ લુલાપણાના વિકારમાં જે રીતે અને તત્વો પર દરદીની ચાકરી કરવામાં આવે છે તેજ પ્રમાણે આ રોગમાં કરવી જોઈએ. રોગી સારો થવા માટે એટલે વીજળીનો ઉપાય અને મસાજ (મોસાજ) સારો ફાયદો આપે છે.

V1 Functional Disorders:-

ફંક્શનલ ડિઝઓર્ડર્સ.

મેનંનબ્રાઇટિસ અધાંગ વાયુ (ડિમીલેશ્યા) પેરેલેશ્યા અને પેરિફેરલ ન્યુરાઇટિસ વગેરે નર્વ્સ સિસ્ટમના રોગના દાખલા આપ્યા.

આ રોગમાં મૃત્યુ થયા પછી દરદીનું શરીર તપાસી જ્યું હોય તે નબ્બસ સિસ્ટમના જે ભાગને રોગ થયો હોય તે ભાગમાં રોગને લીધે થયેલા ફેરફાર તરતજ નજરે પડે છે.

ફેફર (એપિલેપ્સી), કારીયા, હિસ્ટીરિયા વગેરે વિકારમાં મેંદુની રચનામાં કોઇ પણ પ્રકારનો ફેરફાર થતો નથી; પરંતુ તેની દરરોજની ક્રિયામાં ફેરફાર થવાથી આ રોગ થાય છે, એટલે કે મેંદુની ક્રિયામાંજ વિકાર થાય છે. મેંદુમાં કોઇ પણ જાતનો વિકાર આજ સુધીમાં થયો નથી અને તેથી આ રોગને ફંક્શનલ ડિસઓર્ડર્સ કહે છે.

(૧) ફેફર—(Epilepsy) એપિલેપ્સી.

ફેફર અથવા અપરમાર:—આ રોગના બે પ્રકાર હોય છે. (અ) માઇનોર એપિલેપ્સી (બ) મેજર એપિલેપ્સી, પહેલા પ્રકારમાં રોગી એક કે બે સેકન્ડ્સ બેશુદ્ધ રહે છે અને તે સાથેજ આંકડી આવે છે. બીજા પ્રકારનું વલુન અહીં કરીશું. આ રોગનાં અનેક કારણો છે, પરંતુ તેમાં બીક, માથાને ત્રાસ, માથાનો દુઃખાવો, અનુવંશિક સંસ્કાર એટલે કે માબાપને કોઇ પણ માનસિક રોગ હોવા વગેરે મુખ્ય કારણો છે.

નિશાનીઓ:—આશરે સેકન્ડે પચાસ રોગીઓને ફેફર આવતાં. પહેલા કાંઇ પણ સુચના (Aura ઓરા) થાય છે. કોઇને હાથ પગને ઝઝણી આવતી હોય એવું અથવા ઠંડા થઇ જતાં હોય એવું લાગે છે; કોઇને કાંઇ ખરાબ વાસ આવતી હોય એમ લાગે છે; કોઇને મોંમાંથી કાંઇક ચમત્કારિક ચવ ઉત્પન્ન થતી હોય એમ લાગે છે, કોઇને છાતી ભરાઇ આવતી લાગે છે ત્યારે કોઇને ઉલટી થતી હોય એમ લાગે છે. આ પ્રમાણે કોઇને કાંઇ ને બીજાને કાંઇ એમ ઝાટકા લાગતાં પહેલાં સુચના થાય છે, પરંતુ દરેક રોગીને આ સુચનાથી પોતાને ફેફર આવશે એમ ખબર પડે છે.

આ સુચના થાય કે તરતજ રોગી બેશુદ્ધ થઇને પડે છે અને ઘણીવાર તેની અણજાણમાંજ તે શુભ પાડે છે. સુમારે અડધી મિનિટ

સુધી તેનું શરીર લાકડાં જેવું કઠણ રહે છે. પછી આખા શરીરને આંકડી આવે છે, કંપારી છુટે છે, પહેલાં આંખની પાંપણ અને ચહેરાના સ્નાયુઓ કુજે છે. આ સ્થિતિ ત્રણ ચાર મિનિટ રહે છે. પરંતુ તેવામાં મોંમાં શીણ આવે છે, ધણીવાર જીભ કરડાઈ જાય છે. ચહેરો કાળાશ પડતો થાય છે અને બેશુદ્ધ સ્થિતિમાંજ આપોઆપ પિશાબ અને ઝાડો થાય છે. થોડી વારે આંકડી બંધ થાય છે અને રોગી બેશુદ્ધ સ્થિતિમાંજ ઉંઘી જાય છે.

સુશ્રુષા અને પરિચર્યા ઉપચાર:—કોઈ રોગીની બાબતમાં ફેફરાંનો ઝાટકો બંધ પાડી શકાય છે. જ્યારે કોઈ પણ એક અવયવમાં એક પ્રકારની ચોક્કસ સૂચના થાય ત્યારે તાબડતોબ તે જગા જોરથી ચોળવી અથવા જે લાગમાં સૂચના થાય તે પર જોરથી દબાવવાથી કોઈ કોઈ વખત સૂચના એટલેથીજ અટકે છે અને ફેફરાં આવતું નથી. જો સગવડ હોય તો રોગીને ખાટલા પર આડો સુવાડવો, કપડાં ઢીલાં કરવાં અને કૃત્રિમ દાંત બેસાડ્યા હોય તો તે કાઢી નાંખવા. તેજ પ્રમાણે શક્ય હોય તો મોંમાં કાંઈ ઘાલવું જેથી જીભ કરડાઈ જાય નહિ. દાખલા તરીકે ચમચાની દાંડીને રૂમાલ વિંટાળી તે દાંતમાં નાંખવી. ફેફરાં આવે ત્યારે તેને દાખી તેની હીલચાલ બંધ કરવા પ્રયત્ન કરવો નહિ, માત્ર તેને કોઈ ફેંકાણે દુઃખ નહિ થાય એ પર ધ્યાન આપવું. જો એમ થવાની ધાસ્તી લાગે તો તેટલા પુરતોજ પ્રતિબંધ કરવો. ઝાટકો શાંત થયા પછી રોગીને જગાડવો નહિ પણ નિરાંતે ઉંઘવા દેવો. બેશુદ્ધ હોય ત્યારેજ તેને ઉલટી થાય તો તેનો કોઈ લાગ નડે નહિ, માટે માથું એક બાજુ ફેરવી પકડવું.

ફેફરાં કેમ આવે છે, એકદમ આવે છે, કે ધીમે ધીમે, કયા લાગમાંથી આંકડી આવવાની શરૂ થાય છે અને રોગી બેલાન હોય છે કે કેમ, વગેરે મુદ્દાની બાબતો જોઈ પરિચારિકાએ લખી રાખવી. ફેફરાં ઉંઘમાં પણ આવે છે. ફેફરાંના રોગીને કોઈ પણ ફેંકાણે

એકબે રાખવો નહિ. નહિ તો પાણીમાં હોય ત્યારેજ ઝાટકો લાગી કુખી મરવાની ધાસ્તી રહે છે.

(૨) Infantile Convulsions.

ઈન્ફન્ટાઇલ કનવલ્શન્સ (છોકરાંઓની આંકડી.)

બાળકોની આંકડી અપસ્મારની આંકડી જેવી હોય છે; પરંતુ તેનાં કારણો દૂર કરવાથી ફરીથી આવતી નથી એ એક તેમાં વિશેષ છે. ફરીથી આવ્યા કરે અને બાળક બે વર્ષની ઉપરનું થાય પછી આવ્યાજ કરે તો કદાચિત્ તે તેની આંકડી સાદી નહિ પણ ખરો એપિલેપ્સીનો પ્રકાર હશે. બાળક ઘણું ખરું અશક્તજ હોય છે અને તાબડતોબ કારણ રૂપે રિકેટ્સ, અપચો કે એવોજ કોઈ પેટનો વિકાર, દાંત આવવા, કાન ઝુટેલો અથવા કદાચ સ્પેસિફિક ઇન્ફેક્શન શીવર હોય છે. ફેફરાંનાં ઝાટકા પ્રમાણેજ આમાં પણ પ્રથમ થોડી વાર કંઠણ થઇ પડવું, (ટોનિક સ્ટેજ), પછી કંપારી આવવી, ક્લોનિક સ્ટેજ અને પછીથી ઉંઘ કે બેશુદ્ધિ એમ ત્રણ અવસ્થા હોય છે.

ઉપચાર:—આંકડી (કનવલ્શન્સ) આવે ત્યારે ૧૦૦ થી ૧૦૫ એટલી ઉષ્ણતાવાળા પાણીમાં બેસાડી હોટબાથ (ઉષ્ણસ્નાન) આપવાની રીત છે. બાળકને પાણીમાં બેસાડવું હોય ત્યારેજ માથા પર ઠંડું પાણી રેડવામાં આવે છે. અથવા ઠંડા પાણીની ઘડી મુકવામાં આવે છે. ગરમ પાણીમાં બેસાડવાને બદલે ગરમ પાણીનું ‘હોટ વેટ પેક’ કરવામાં આવે તો ચાલે. ગરમી લાગવાથી કંઠણ થઇ ગયેલા સ્નાયુઓ ઢીલા પડે છે અને મેંદૂમાં ગયેલું લોહી કોઇ પણ રીતે ઉછળી શરીરમાં આવે છે. અને માથા પર ઠંડા ઉપચાર કરવાથી મેંદૂમાંથી લોહી ઓછું કરવા મદદ મળે છે. આ પ્રમાણે ચાર પાંચ મિનિટ ગરમ પાણીમાં બેસાડ્યા પછી બાળકને બહાર કાઢવું, તેનું શરીર લુછી કાઢવું, ખાટલા પર સુવાડવું અને માથા પર બરફની કાથળા મુકવી. આ વખતે એક જિલસરીનની પીચકારી આપવી અને

એક બે ત્રેન કેલોમલ જીલ પર મુકવું. જે ઝાટકો ધણો જોરમાં આવ્યો હોય કે, ઘણી વાર ચાલુ રહે તો ડોક્ટર ધણું કરીને બાળકને થોડું ક્લોરોફોર્મ સુંઘાડે છે અને લાન આવે પછી થોડું પોટેશિયમ પ્રોમાઇડ (પેટમાં) આપવું અથવા ચાર પાંચ ત્રેન ક્લોરોલ-હાઇડ્રેટ એનીમા વાટે આપવામાં આવે છે. આ સિવાય જે કારણને લીધે આ પ્રમાણે થતું હોય તે મુળ કારણ પર ઉપચાર કરવા જોઈએ.

(૩) Tetany ટેટની.

હાથ પગને બેઉ બાજુએ સરખોજ ઝાટકો (ટ્રાનિક સ્પેઝમ) લાગે છે તેને ટેટની કહે છે. રિકટસ કે પેટ (સ્ટમક) અગર આંતરડાંનો કોઈ પણ વિકાર કે બગાડ થયો હોય તેથી આ વિકાર થાય છે. આ વિકાર સાથેજ કોઈ કોઈ વખત લેરિંગીસ્મસ સ્ટ્રેડ્યુક્સ નામનો એક રોગ જે બાળકોને થાય છે તે છે. પ્રાદ માણસોમાં કોઈ કોઈ વખત થાઇરોઇડ ક્રાટિલોઇડ કાપી કાઢવાનું ઓપરેશન કરવામાં આવે છે ત્યારે પેરેથાઇરોઇડ ગ્રેન્ડ નીકળી જાય તો આ રોગ થાય છે. તેજ પ્રમાણે રોગીને ડાયલેટેશન ઓફ સ્ટમક થયું હોય ત્યારે પણ થાય છે.

ચિન્હો:—ખાસ કરીને હાથ પગના સ્નાયુઓને ઝાટકો લાગે છે. તે સાથે હાથ પગ સુજી જઈ દુખે છે. અંગુઠો વળી જઈ તળીઉં ઉપર આવે છે અને બીજાં ચાર આંગળાં એકત્ર થઈ થઈ સર્વ (પેરે) ડાંબા થાય છે અને તેઓ વળ્યા વગર આખો ચાર આંગળાંનો ઝુમખો વળી જઈ કળ હાથ પર આવે છે. ઝાટકો એકદમ લાગે છે અને થોડી મિનિટથી કેટલાક કલાક સુધી રહે છે. ઉંઘમાં પણ રહે છે અને કંઈ બનેલા સ્નાયુઓ ધીમે ધીમે ઢીલા પડે છે. નાનાં છોકરાંઓને ઝાડા થતા હોય ત્યારે આ વિકાર થાય અથવા આખા શરીરના સ્નાયુને આવે ત્યારે ભયંકર પરિણામનો સંભવ હોય છે.

ઉપચાર:—છોકરાંઓને કન્વલ્સન્સ આવતાં હોય ત્યારે જે ઉપચારો કરવામાં આવે છે તેજ આ રોગમાં કરવા. મોટી વયના રોગીને ઘણુંખરું કેલ્શમ લેક્ટેટ આપે છે અને ડાયલેટેશન ઓફ સ્ટમક થયું હોય ત્યારે પેટ ઘોષ સાફ કરે છે.

(૪) Chorea કોરિયા.

‘સેન્ટ વિન્ટસેસ ડાન્સ’ નામથી આ રોગ ઘણી વાર ઓળખાય છે. એકયુટ રીમેટીઝમને અને આ રોગને નિકટનો સંબંધ છે અને ઘણું કરીને આ રોગ છોકરા કરતાં છોકરીનેજ વિશેષ થાય છે. ધાસ્તી અને મનને ધક્કા લાગવો એ એ આ રોગનાં મુળ કારણ છે.

ચિન્હો:—કોઈ પણ ચાળો કરવા જેવી શરીરની હીલચાલ ચાલુ રહે છે. છોકરું (રોગી) કોઈ પણ વખત શાંત હોતું નથી. પરંતુ શરીરનો કોઈ પણ ભાગ એકસરખો હાલ્યા કરે છે. મોં વાંકું કરે, હાથ પગ આમ તેમ પછાડે, મુઠી ઉઘાડ દે કરે, કંઈ પણ ચાલુ કર્યાંજ કરે છે. એકાદ વખત રોગીના સ્નાયુઓ કોઈ ઠેકાણે કંપે છે, પરંતુ કોઈ વખત એટલો જોરમાં ધ્રુજે છે કે તેને પથારીમાં સુવાડી રાખવો પડવો કઠીન થઈ પડે છે. આ ધ્રુજારી કેટલાક અઠવાડીયાં પછી બંધ થાય છે અને કોઈ કોઈ વખત કેટલાક મહીના સુધી ચાલુ રહે છે. આ વિકારમાં એડાકાર ડાઇટિસ અને પેરિકાડાઇટિસ ઘણી વાર હોય છે. ઘણુંખરું રોગી સારો થાય છે. પરંતુ કોઈ થોડા વખતમાં મૃત્યુ પામે છે. અને કેટલાકને એકપૂટ માથે-કાડાઇટિસ થાય છે જેને લીધે રોગી મરણ પામે છે.

શુશ્રુષા અને ઉપચાર:—છોકરીને ખાટલા પર સુવાડવી, તેની એન્ટા કે નિંદા કરવી નહિ અને તેને કોઈ પણ રીતે કંટાળો આપવો નહિ. ખિજાતું બારી સામે હોવું જોઈએ નહિ; કારણ કે, અજવાળું તેના ચાળામાં વધારો કરે છે. ખુલ્લી હવા અને હલકો યુગ્લિંકારક ખોરાક એ એ બાબતો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી. ઉંઘમાં

અથવા કોઈ પણ વખત છોકરી ગભરાય એવું કંઈ પણ નહિ થવા દેવા માટે કાળજી રાખવી. તેને અચાનક જગાડવાથી અથવા આપણા એકદમ તેના ઓરડામાં દાખલ થવાથી તેનો ચાળો વધવાનો સંભવ રહે છે. શાંતિથી તે કહે તેમ કરી તેનું મન સંતોષવું પણ તેને કાંઈ રમવા આપવું નહિ; કારણ કદાચ તેનાથી તે પોતાનેજ ઇજા કરી ખેસે અથવા કાંઈ દુઃખાવો ઉત્પન્ન કરે, તેના ઉપર બહુજ દેખરેખ રાખવાથી તે ગભરાઈ જઈ તેના ચાળા વધવાનો સંભવ હોય છે. તેને ખાટલા પર સુવાડી હોય તો બન્ને બાજુએ તકીયા કે કાંઈ ટેકણુ મુકવું જોઈ તે નીચે પડી જાય નહિ. આવા રોગીને પાણીની ગાદી સુવા આપવી. કારણ કે છોકરી થાકી ગઈ હોય છે અને રોગને લઈને તે અસ્વસ્થ થઈ ગઈ હોય છે, જેને લીધે ખેડસો અસં થવાની ઘણી ધાસ્તી રહે છે. રોગીને સાફ ઝાડો થાય એવી તજવીજ રાખવી અને તેને ફરરોજ ગરમ પાણીથી નવડાવવી. પેટ ભરીને ખોરાક તેના પેટમાં જવો જોઈએ, એ ખરી વાત છે પરંતુ ઘણી વાર રોગી ભરેથી ધ્રુજતો (હાલતો) હોવાથી, ખવડાવવાનું ઘણું અઘરું પડે છે. તેને કોઈ પણ દિવસ પાતળા કાચનાં વાસણમાં પાણી આપવું નહિ જો તે આપવામાં આવે તો કદાચ તે લાંબી નાંખી તેના કકડા ગળી જાય. બીજું, રખરની લાંબી નળી કે ટાટી લગાડેલી નાનાં છોકરાંને દુધ પાવાની ખાટલી સારી પડે છે. ખોરાક આપવો હોય તો ચમચાથી આપવો.

આ રોગમાં પીવા આપવાની દવામાં આર્સેનિક મુખ્ય છે. દવા ચાલુ હોય ત્યારે તેનાથી કાંઈ નુકસાન થાય છે કે કેમ એ બાબત પર નસે ધ્યાન આપવું જોઈએ. આટલું કહ્યા પછી તાવ જોવો હોય તો થર્મામિટર કોઈ પણ વખત મોંમાં મુકવું નહિ એ હવે કહેવાની જરૂર નથી.

(૫) Hysteria હિસ્ટીરિયા (ઉન્માદ વાયુ)

હિસ્ટીરિયા એક ફંક્શનલ વિકાર હોવાથી ડિસઓર્ડર (અનિયમીત) મેંદુના વક્રીંગળે લઈને ઉત્પન્ન થાય છે. આ ડિસઓર્ડર એટલે ઇમ્પાશનલિટી.

(Will) અને મનોવિકાર (Emotions) એ બેમાં જે હંમેશનું સમ-તોલપણું હોવું જોઈએ તેનું નહિ રહેવું, (તેની સ્થિતિ બદલાઈ જવી.) હંમેશાં ઇચ્છાશક્તિ મેંદુને યોતાના (તાબામાં) કલ્યાણમાં રાખી શરીરની સર્વ ક્રિયાઓ કરાવે છે અને તેનું નિયમન કરે છે; તેજ પ્રમાણે મનોવિકાર પર દાબ રાખી આનંદ, દુઃખ કે ક્રોધને પ્રદર્શિત કરતી નથી. હિસ્ટીરિયામાં ઇચ્છાશક્તિની જગા મનોવિકાર લે છે. અને તેનો અમલ શરીર પર ને મેંદુ પર થાય છે એટલે તે મનમાં જીવન માટે ખોટી અને ઉંધી કલ્પનાઓ કલ્પે છે અને તે મનોવિકારની ગુલામ બને છે. સારી સ્થિતિમાં યોતાના મનોવિકારનું ક્ષેત્ર હોવાથી જે વાત તદ્દન અશક્ય હોય તેવી વાત યોતે મનોવિકારની ગુલામ બની હોવાથી કલ્પે છે. તેને કાંઈ પણ શારીરિક દુઃખ થતું હોય તો એનોજ ચાલુ વિચાર કર્યા કરે છે અને નહિ જોઈએ એટલું મહત્ત્વ આપે છે. મનોવિકારનો શરીર પર અમલ થાય છે અને તેનાં રોજનાં કામકાજમાં ઘણો ફેરફાર થાય છે.

આ રોગ તરુણ સ્ત્રીઓને ઘણું ખરે થાય છે; પરંતુ કોઈક વખત નાનાં છોકરાઓને અને મોટી વયના પુરુષોને થાય છે. જુદા જુદા પ્રકારની માનસિક અને શારીરિક વ્યાધિમાંથી આ રોગ થાય છે.

નિશાનીઓ:—જુદા જુદા રોગોનાં ચિન્હોનો આખેહુબ ચાળો આ રોગમાં હોય છે અને તેથી એને ‘મોકિંગ બડ’ (Mocking bird) કહે છે જુદા જુદા પ્રકારના લંગડાપણું, લુલાપણું, આંખ કાન અને સ્પર્શજ્ઞાન સંબંધી વિકારો, શરીરનું ધ્રુજવું, સ્ટમક ઝૂકૂસ અને સાંધા વગેરે અવયવોના રોગ થયા હોય ત્યારનાં જેવાં ચિન્હો હોય છે, ટુંકમાં સર્વ પ્રકારના ચિન્હો આ એકલા માનસિક રોગમાં દેખાય છે.

કોઈ પણ મનોવિકારમાં ફાટપુટ થવાથી રોગીને ફિટસ આવે છે. સાધારણ રોગમાં આછને પ્રથમ તો ઘણું ખરું છાતીમાં ગભરામણ થાય છે અને તે રહે છે, અથવા તે એકદમ હસવા માંડે છે.

તેને હસવાનુ શીટ આવ્યું હોય એમ એક સરખી હસ્યાજ કરે છે. અથવા થોડી થોડી વાર હસે છે અને રડે છે અને પછી થાકી જઈ એકદમ હસતી કે રડતી બંધ પડે છે.

તીવ્ર સ્વરૂપના રોગમાં તે ઊછળી જમીન પર પડે છે. અને એકદમ કંઠણ થઈ જાય છે. નહિ તો આંકડી આવે છે. આ વખતે તે પોતાના હાથપગ અફાળે છે, માથું જમીનપર અફાળે છે અને આભુ-આભુનાં માણસો તેને કાપેશથી પકડતા હોય ત્યારે તેઓને ઘણી હરકત કરે છે. આંખ બંધ હોય છે. મોમાંથી કોઈ કોઈ વખત લાળ પડે છે પરંતુ શુદ્ધ આવતી નથી. આ ઝાટકો ઘણી વાર રજા પછી શમે છે.

જેણે એકવાર કોઈને ફેફસું આવતું જોયું હોય તેને આ હિસ્ટીરિયા જોઈ તે બાંધને ફેફસું આવ્યું હશે એવો સંશય પણ રહેતો નથી. ફેફસામાં રોગી તદ્દન બેશુદ્ધ હોય છે. તેને કોઈ આવરી પકડી રાખે તો તે જરા પણ હરકત કરતો નથી. તેના શરીરના સ્નાયુઓ ખોડવાળા અને લાંબા થાય છે તેથી તેને આ ઝાટકો લાગે છે, પરંતુ તે ઝાટકામાં બીજું કંઈ પણ કારણ હોતું નથી. ફેફસું બે ત્રણ મિનિટજ રહે છે જ્યારે હિસ્ટીરિયા પંદરથી વીસ મિનિટ પણ રહી શકે છે.

શુશ્રુષા અને ઉપચાર:—રોગીના આ ઢોંગ છે કે ખરો રોગ છે એ બરાબર ધ્યાનમાં લેવું જોઈએ. પરંતુ કોઈ કોઈ વખત બંને એક સાથે નજરે પડે છે. લોકો પોતાની દયા ખાય અને કાળજી પૂર્વક ચાકરી કરે એવી એ રોગીની ઘણી તીવ્ર ઇચ્છા હોય છે. આમ કરવા માટે રોગી પોને ખરેખરજ ઘણી ગંભીર સ્થિતિમાં છે એમ સામાં માણસને બતાવવા માટે પ્રયત્ન કરે છે. આ માટે કોઈ કોઈ વાર પોતે ખરેખર દુઃખ વહોરી લે છે. આ રોગીથી પીડાતી બાઈ કોઈ દયા ખાનાર હોય છે ત્યાં સુધી તેને કોઈ દિવસે જરા ઠીક થાગતું નથી. એક દારૂડીયાને દારૂ પાછ તેનું તે વ્યસન છોડાવવાનો પ્રયત્ન કરવા જેવુંજ આ છે. પરંતુ રોગીને સહાનુભૂતિ

બતાવવી જેમ જુલ ભરેલું હોય તો તેને કાંઈ થતું નથી એમ આપણે માનીએ છીએ એ તે સમજી જાય એ પણ એટલીજ જુલ છે. કારણ કે, એ પ્રમાણે કરવાથી તેનો આપણા પરનો વિશ્વાસ ઉઠી જાય છે અને તેથી પછી તેનાં રોગને જે થોડો ઘણો આરામ મળવાનો સંભવ હોય છે તે પણ રહેતો નથી.

સારો રસ્તો તેને મમતાથી પણ નિશ્ચયથી બોલાવવી એજ છે. તેણે કાંઈ મુખાંધ કરી હોય તો તેને ઠપકો આપવો પરંતુ કાંઈ સારું ક્યું હોય ત્યારે શાબાસી આપી ઉત્તેજન આપવું. તું ખરેખર સારી થશે એમ આશ્વાસન આપી તેને સારી થવામાં મદદ કરવી. ખરી રીતે કહેતાં તેની સાથે નાનાં બાળક સાથે વત્તાં હોઈએ એમ વરતવું. જો આ રોગ ઘણો જરૂરમાં હોય અને તે સારી થશે એમ લાગતું હોય તો તેને સ્નેહી સોબતી અને ન્યાતજાતમાંથી દુર ખસેડી ખીજી જગ્યાએ લઈ જવી. આવા પ્રકારની મંડળીથી જુદી રાખવી, બિઝાનામાં સુવાડી રાખી આરામ આપવો, ખુલ્લી હવા, પુષ્ટિકારક ખોરાક, કેંઈ પણ પ્રકારનો માનસિક ત્રાસ થવા નહિ દેવો, વગેરે ઉપાયો કરવામાં આવે તો ઘણી વાર જલદી સુધારો થાય છે. શરીરમાં જેમ શક્તિ વધારે આવતી જાય છે તેમ તેમ ઇચ્છાશક્તિ મનોવિકાર પર પોતાનો અમલ ફરીથી શરૂ કરે છે અને રોગીને આરામ થાય છે.

હિસ્ટીરિયાની શીટ આવે ત્યારે તેનાં કપડાં ઢીલાં કરવાં, બારી ઉઘાડી નાંખવી અને તેનાં મોં પર ઠંડું પાણી છાંટવું. આપણે તદ્દન શાંત અને સ્વસ્થ રહેવું; એટલે આપણે ગભરાઈ ગયા છીએ એમ રોગીને જણાઈ આવી તેને એનો રોગ ભયંકર છે એમ લાગે નહિ.

(૬) Neurasthenia--ન્યુરેસ્થીનિયા.

ન્યુરેસ્થીનિયા એ એક ફંક્શનલ રોગ છે એમાં નર્વ્સ સિસ્ટિમની શક્તિ ઓછી થવાથી મનને અને શરીરને નબળાઈ આવી જઈ, તે બન્નેનું કામ બરાબર થતું નથી. પચીસથી પચાસ વર્ષ સુધીની

વયના પુરૂષોમાં આ રોગ ઘણો જોવામાં આવે છે. ઘણીવાર આ રોગ આતુવંશિક હોય છે પરંતુ કોઈ વખત લાંબા વખતના માનસિક ત્રાસ (દુઃખ)ને લઈને થાય છે.

ચિન્હો:—વિવિધ પ્રકારનાં ચિન્હો આ રોગમાં હોય છે. કેટલાંક માનસિક હોય છે. દાખલા તરીકે, કોઈ પણ કામમાં સ્થિર ચિત્ત લાગતું નથી. પોતે મરી જશે અથવા ગાડો થઈ જશે અને દરિદ્ર થઈ જશે એવી મનમાં ધાસ્તી ઉત્પન્ન થાય છે. કેટલાંક ગતિવિષેયક હોય છે. દાખલા તરીકે, હાથપગની શક્તિ ઓછી થાય છે. કેટલીક નિશાનીઓ પંચનેદ્રિયોની લગતી હોય છે, જેવી કે મલાવરોધ, ભુખ નહિ જેવીજ લાગવી, પેટમાં વાયુ થવા વગેરે કેટલીક જનનેદ્રિયો સાથે સંબંધ ધરાવે છે; જેવી કે, નપુંસકપણું કે જનનેદ્રિયોમાં કળા આવવી વગેરે કેટલાંક લક્ષણો હૃદયસંબંધી હોય છે. તે છાતીમાં ધડધડ થવું. ગભરામણ થવું, નાડી જલદી ચાલવી, ચક્કર આવવાં વગેરે.

ઉપચાર:—પ્રત્યેક કેસમાં રોગીનો આપણામાં વિશ્વાસ મેળવવો એ એક મહત્વનું કામ છે. આટલું થયા પછી દરદીને બરાબર તપાસી તેને બીજા કોઈ રોગ નહિ હોય તો તેને ધીરજ આપવી એ પણ ઘણું મહત્વનું કામ છે. શક્ય હોય તો રોગનું કારણ દૂર કરવું અને નબળાં સિસ્ટિમની શક્તિ વધારવા માટે રોગીને પૂર્ણ વિશ્રાંતી આપવી. રોગનું મુળ કારણ જો વધારે કામ કરવાથી લાગેલા થાક હોય તો તેને બરાબર છ મહીના તો આરામ આપવોજ જોઈએ. ત્રીજા કેસીસમાં ‘વીઅર મિચેલ ટ્રીટમેન્ટ’ (Wear Mitchell Treatment) અથવા આરામ આપી રોગ સારો થાય તે માટે આ ઉપાય કરવો. આને રેસ્ટ ક્યો ક્યોર કહે છે. આ પદ્ધતિમાં રોગીને છ મહીના તો બિછાનામાં રાખવોજ જોઈએ. અને ધરમાંથી અને સ્નેહી, સોબતીઓ વગેરે સંબંધીઓ પાસેથી તદ્દન દૂર રાખવો. રોજ તનું શરીર દાખવું, ચાંપવું વગેરે ઉપાય (મિસાજ) કરવામાં આવે છે. ઘણી ખંજવાળ આવે છે, પણ પ્રથમ દુધ પરજ શરૂઆત કર-

વામાં આવે છે. હાઇડ્રોથેરપિ (જલચિકિત્સા) કરવાથી કોઇ વાર ફાયદો થાય છે. આ પદ્ધતિમાં જુદા જુદા પ્રકારની વેટ પેક્સ, કુશીસ અને સ્પા બાથ્સ વગેરે આપે છે. કોઇ કોઇ વાર (સાયકોથેરપિ) માનસિક ચિકિત્સા કરી જુએ છે. આ રીતમાં રોગીને જુદી જુદી સૂચના કરી, હું સારો છું, મને રોગ નથી, એવા પ્રકારની તેના મનની ભાવના ઉત્પન્ન કરવા પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે.

૭ Delirium Tremens ડિલીરિયમ ટ્રીમેન્સ.

જે હંમેશાં બહુ દારૂ પીએ છે અને બધી નજ્દાસ સિસ્ટમ બગાડી નાંખે છે તેને આ રોગ થાય છે. રોગીના મનને એકાદ વખત એકદમ ધકકો લાગે છે અથવા એકાદ વખત રોગ થાય કે ન્યૂમોનિયા જેવા એકાદ રોગ થયા હોય તો આ વિકાર ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ રહે છે. પરંતુ કોઇ કોઇ વખત રોગીનો દારૂ એકદમ બંધ કરવાથી પણ થાય છે. એમાં રોગી અત્યંત અસ્વસ્થ અને ચંચળ વૃત્તિવાળો રહે છે. એકસરખો ખોલ્યા કરે છે. કોઇને મળવા જવાનું છે કે પોતાને કામે જવાનું છે એમ કહી બિજાના પરથી ઉડી જવા પ્રયત્ન કરે છે. વાયુનું જોર ધણું હોય ત્યારે, ઉંદર, ઘુસ, સાપ વગેરે પોતાના ઓરડામાં કે બિજાનાંમાં છે એમ માની લઇ બહુજ બીએ છે. તેને જરા પણ ઉંધ આવતી નથી, થોડો ઘણો તાવ રહે છે અને સ્નાયુઓ ઘણાંજ કંપે છે એટલે મોસ હોય છે. રોગી જ્યારે સારો થવાનો હોય ત્યારે ત્રણ ચાર દિવસમાં આ ચિન્હો ઓછાં થઇ જાય છે અને તે ધીમે ધીમે સારો થાય છે. જ્યારે સારો નહિ થવાનો હોય ત્યારે વધારે ને વધારે થાકતો જાય છે અને છેવટે હાઈડ્રોથેરપી એટલે હૃદય ક્રિયા બંધ પડી મરણ પામે છે.

શુશ્રુષા અને ઉપચાર:—રોગીની શક્તિ સંભાળવી અને શક્ય હોય તો થોડી ઘણી ઉંધ આવે એવું કરવું, આ બે મુખ્ય ઉપાયો છે અને એના પરજ બધા ઉપાયોનો આધાર રહે છે. નાડી

અત્યંત ક્ષીણ હોય તો કાંઈ ઇલાજ નથી. નહિ તો ખીજા કોઈ પણુ મારણે તેને જરા પણુ દારૂ આપવો નહિ. દુધ પુષ્કળ આપવું અને ઉત્તમ માંસ રસ નાંખી ખીફટી કરી તેને આપવી. ક્યંકર જનાવર પોતાના ઓરડામાં કે પોતાનાં બિજાનાંમાં છે એવી તેને કલ્પના થાય તો તે પર ખાસ ધ્યાન આપવું. કારણ કે, ખીકથી કદાચ તે નાસી જવાનો પ્રયત્ન કરે અથવા બારીમાંથી કુદકો મારે. શક્ય હોય ત્યાં સુધી તેને જાગરદસ્તી કરી પકડવો નહિ; પરંતુ કોઈ કોઈ વાર તેમ કરવું જ પડે છે. એવું થાય ત્યારે તેને બિજાના પર સુવાડી એક ચાદર લઈ તેની છાતી પર લઈ ખાટલાની બેડે બાબુએ બાંધી તેને અકડાવી રાખવો એ ઉત્તમ માર્ગ છે. ઉંઘની દવા આપવાથી કોઈ વખત ઉંઘ આવે છે; પરંતુ કોઈ વખત તેની કાંઈ અસર થતી નથી. તાવ વધારે હોય તો ઠંડા પાણીના પોતાં મુકવાથી રોગી જરા શાંત થાય છે.

દારૂડિયો માણસ માંદો હોય, તેની ચાકરી કરનારી પરિચારિકા હોય તેણે ડિલીરિયમ ટ્રીમેન્સનાં ચિન્હો છે કે કેમ તે બારીકાઈથી જોવું જોઈએ. જો તેમજ હોય તો ડોક્ટરને તરતજ ખબર આપવી કારણ કે, શરૂઆતમાંજ ઉંઘની દવા આપવામાં આવે તો તેથી સારો ફાયદો થાય છે. પરંતુ વાયુ થઈ જોર વધે ત્યારે તેની કાંઈ અસર થતી નથી. વાયુ થાયજ તો આપણી બધી અક્કલ હોશિયારી વાપરી તેને આનંદમાં અને શાંત રાખવો. આ વિકારમાં કોઈ વખત અકસ્માત હૃદય બંધ પડવાનો સંભવ હોય છે એ લક્ષમાં રાખી રોગી સાથે કોઈ પણુ દિવસ તોફાન મરતી કરવાં નહિ. પરંતુ યુક્ત પ્રયુક્તિથી પથારીમાં તેને સુવાડી રાખવો. પોતે પોતાનો રોજનો કામધંધો કરે છે એવી તેને કલ્પના થાય તો તે કલ્પના વધારવા પરિચારિકાએ યુક્તિ કરવી. દાખલા તરીકે—એક ગાડીવાળા રોગીને લાથમાં ખાટલાના પાયાને બાંધેલો બેડેજોતો છેડો આપી તે ઘોડાની લગામ છે એમ સમજાવી તેને પથારીમાંજ સ્વસ્થ રાખવો તેજ

પ્રમાણે એક લિનન ડ્રેપરની દુકાને નોકરીએ હોય એ રોગીને હાથમાં રમાલ કે સોક્સ આપી તેનાં પાસંધ કરવા આપવાથી તેનો વખત આનંદમાં જાય છે અને તેને ઠીક લાગે છે. તાત્પર્ય એજ કે ડિલિ-રિયમ ટ્રીમેન્સના રોગીની ચાકરી કરવામાં હોશિયારી અને યુક્તિ, આ બે ગુણોની ઘણીજ જરૂર પડે છે.

૮ Insomnia ઈન્સોમ્નીયા નિદ્રાભાવ.

નિદ્રાભાવ નામના વિકારના ઘણા પ્રકારો છે. (૧) કાંઈ કાંઈ વખત કામકાજ પતાવી ઉંઘી જવા માટે બિછાનામાં પડવા છતાં ઉંઘ આવતી નથી અને કલાકોના કલાકો સુધી જાગતાં પડી રહેવું પડે છે. કાંઈ ઠેકાણે દુઃખતું હોવાથી કે કાંઈ જાતનો ત્રાસ થવાથી એ પ્રમાણે થાય છે; અથવા કાંઈ વિષારી પદાર્થની મેંદૂ પર અસર થવાથી થાય છે. દાખલા તરીકે કાંઈ સાંસર્ગિક રોગનું જેર શરીરમાં થવાથી ઉંઘ આવતી નથી. નેફ્રાઇટિસ અને યૂરીમિયામાં પણ એ પ્રમાણે થાય છે. એ સિવાય એટ્રોપિન, નિકોટિન, ચલ્ડા અને કાફી વગેરે પદાર્થોને લીધે ઉંઘ આવતી નથી. તથાપિ ન્યૂરાસ્થિનિયા એ આ રોગનું બધામાં મુખ્ય અને હંમેશનું કારણ છે. આ રોગમાં પહેલાં પોતાને ઉંઘ નહિ આવશે, એ પ્રકારની ધાસ્તી ઉત્પન્ન થાય છે અને છેવટે ખરેખરજ ઉંઘ આવતી નથી. (૨) નિદ્રાભાવનો બીજો પણ એક પ્રકાર છે; આમાં રોગીને પ્રથમ સુતાંની સાથેજ ઉંઘ આવે છે, પરંતુ થોડી વારમાંજ તે જાગી જાય છે અને પછી કાંઈ પણ કરવા છતાં ઉંઘ આવતી નથી. પહેલા પ્રકારમાં કહેલાં કારણો પણ આ પ્રકારમાં હોય છે. પરંતુ નેફ્રાઇટિસમાંથી પાછળથી અર્ટેરિયો સ્કલેરોસિસ એટલે ધમનીઓ કઠણ થાય છે, તેને લીધે અને હૃદયના રોગને લીધે નિદ્રા આવતી નથી. (૩) હજી એક ત્રીજો પ્રકાર છે તેમાં રોગીને ઉંઘ આવતી નથી. પરંતુ વારંવાર ભયંકર સ્વપ્નાં આવી અથવા એકદમ છાતી પર કાંઈ બેઠું છે અને પોતાને દાખે છે કે મારે છે એમ લાગી ગભરાઈ જઈ જાગી ઉઠે છે. આ

છેવટની સ્થિતિને ‘નાછટુંમેયર’ કહે છે. મુખ્યત્વે કરીને આ પ્રકારનાનાં છોકરાંઓને થાય છે. વિશેષ કરીને જેને પેટમાં જંતુ થાય છે કે જેને ગળામાં ગાંઠ કે મસા (પાલીપાય) વધ્યા હોય તેવાં છોકરાંઓને વધારે થાય છે.

ઉપચાર:—રોગનું મુળ કારણ દૂર કરવું અને રોગીને ઉંઘ આવવા માટે શક્ય હોય તેટલી અનુકુળ પરિસ્થિતિ તૈયાર કરવી. સુવાનો ઓરડો શાંત અને હવાવાળો હોવો જોઈએ અને બીજાનું સ્વચ્છ, હલકું અને ઉષ્ણતાવાળું હોવું જોઈએ. ઘણું જમીને પેટ જડ થવું જોઈએ નહિ, પરંતુ સુતી વખતે એક ગ્લાસ ભરીને ગરમ દુધ પી સુવે તો સારી ઉંઘ આવે. તેજ પ્રમાણે ગરમ પાણીની બાટલી અને માથા પર ઠંડા ઉપચાર કરવાથી ઉંઘવામાં મદદ મળે છે. અડધી રાત્રે જગી જનાર રોગીએ જાગે કે તરતજ થર્મોસ્ટેટમાં રેડેલા ગરમ પાણી સાથે એક બે પિસ્કીટ ખાંધ ઉપર ગરમ પાણી પીધું હોય તો તેને તાબડતોબ ઉંઘ આવે એમ અનુભવ પરથી સમજાય છે, કારણ એ પ્રમાણે કરવાથી મેંદૂમાંનું કેટલુંક લોહી પેટમાં જાય છે. ઉંઘ લાવનારી દવા અને ત્યાં સુધી આપવી નહિ. પરંતુ ઓમાઇડ વગેરે દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે. ગરમ પાણીથી નવડાવી, તેને સુવાડી મેસાજ કરવાથી પણ ઘણી વાર બરાબર ઉંઘ આવે છે. તેજ પ્રમાણે રોગીને પારકે ઠેકાણે તદ્દન જુદા પરિસ્થિતિમાં મુકવાથી ફાયદો થાય છે. ઉંઘ લાવનારી દવાની જરૂર લાગે તો ટ્રાયોનાલ, ઓરોનાલ, હેડોનાલ અને પેરેન્ડીહાઇડ વગેરેમાંથી એકાદ દવા ઘણું કરીને આપવામાં આવે છે. પોતાને ઉંઘ આવી હતી કે નહિ તે વિષે રોગી જ કહે તે બધું પરિચારિકાએ ખરું માની લેવું નહિ. તેણે પોતે ધ્યાન આપી રોગીની સ્થિતિ જોવી અને પોતે જુએ તે લખી લેવું. રોગી ઉંઘી ગયા હોય અને તેને ઉંઘની દવા આપવાનો વખત થયો હોય તો તે માટે તે નિદ્રામાં ભંગ પાડી, દવા આપવા કાંઈ પણ દિવસ જગાડવો નહિ.

પ્રકરણ ૬ હું.

—(૦)—

Various Diseases.

વેરીયસ ડીઝીઝીઝ (જુદા જુદા રોગો.)

—:૦:—

Rheumatism and Joint Affections.

રૂમેટિક્ઝમ અને સાંધાના વિકાર.

(૧) Rheumatic Fever. રૂમેટિક ફીવર (સાંધાના જ્વર) આ એક વિષારી તાવ છે. એનું કારણ હજી બરાબર સમજાયું નથી. આ રોગમાં અનેક સાંધા સુજી જાય છે. તેમજ એંટોકાડાયટિસ થઈ છેવટે હાટીડીઝ થાય છે. સ્ત્રીઓ કરતાં મરદમાં વધારે હોય છે, ઘણું ખરું ૧૨-૩૫ વર્ષની ઉંમરની અંદર થાય છે. લાંડનમાં એકઠોખર અને નવેખર મહીનામાં વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. આ રોગ વાગસામાં ઉતરી આવેલા (હેરીડેટરી ટેન્ડન્સી) હોય છે એમ હવે બધાને લાગે છે.

નિશાનીઓ:—પહેલાં ટેન્સી લાઇટિસ થાય છે. પછી મોટા સાંધાઓમાંથી એક દુઃખે છે. ઘણું ખરું ઘુંટણ, ઘુંટી કે કાંડામાં રોગની શરૂઆત થાય છે સાંધો સુજીને લાલ અને ગરમ થાય છે. ત્યાં ફક્ત સ્પર્શ પણ સહન થઈ શકતો નથી. એક સાંધાનો સોજો અને દુઃખ ઓછાં થાય છે એટલે બીજામાં શરૂ થાય છે અને સાથેજ તાવ આવે છે. કોઈ કોઈ વખત અત્યંત તાવ હોય છે. જીભ પર થર બાઝી જાય છે. ધામ ધણોજ આવે છે. એંટોકાડાયટિસ, પેરી-કાડાયટિસ, પ્લ્યુરિસી, બ્રપ્શન્સ વગેરે વિકારો આ રોગમાં નજરે પડે છે. નાનાં છોકરાંઓને ઘણું ખરું આ રોગ થતો નથી. પણ પાછળથી તેને કારીયા થાય છે. કારીયા છોકરાંઓમાં રૂમેટીઝમ નરીકે

ઘણી વખત શરૂ થાય છે. તેઓમાં સાંધાનો દુઃખારો બહુ થોડા પ્રમાણમાં હોય છે;

ઉપચાર:—હૃદયને વિકાર નહિ થાય તે માટે અને તેટલી કાળજી રાખવી. રોગીને ગરમ ઓઢાડવું. અને ગરમ કપડાં પહેરાવવાં તાવ આવતો બંધ થયા પછી છ અઠવાડીયાં તો રોગીને સાંધાઓને ફ્રેટન વુલમાં વીંટાલી ફેડલમાં બિજાનામાંજ રાખવો. સાંધાં ઘણા દુઃખતા હોય તો મેથિલ સેલિસિલેટ લગાડવું અને (પિટમાં) સોડિયમ સેલિસિલેટ આપવું. કાંઈ કાંઈ વખત સેલીસિન આપવામાં આવે છે. ત્રણ અઠવાડીયાં સુધી દુધ અથવા દુધનો કાંઈ પદાર્થ ખાવા આપવો. પાણી, લેમોનેડ વગેરે પુષ્કળ પીવડાવવાં. રોગી સારો થાય પછી તેને થોડો જડ ખોરાક આપવો. બીફ્ટી અને દારૂ આપવા નહિ. રાત્રી માંસ સારા થવાની સ્થિતિમાં બહુ થોડું આપવું.

રૂમેટીઝમ નાના છોકરાઓમાં.

Rheumatism in Childhood.

રૂમેટીઝમ નાના છોકરાંઓમાં વીશેષ પ્રમાણમાં થાય છે, એના વીવીધ પ્રકાર છે અને મોટી ઉંમરે થાય તેના કરતાં વધારે ભયંકર છે. બાળપણમાં થતો નથી. પણ ચાર વર્ષની ઉંમરથી વધતો જાય છે અને બાર વર્ષની ઉંમરે એનું પ્રમાણ સઉથી વધારે હોય છે, કુટુંબીક રોગ હોવાનો છતીહાસ અર્ધાંથી વધારે પ્રમાણના કેસોમાં મળે છે.

મોટા માણસોમાં આગળ કહ્યું તેમ એકયુટ રૂમેટીઝમમાં સાંધા સુજી જઈ વેદના ઉત્પન્ન કરે છે, તાવ આવે છે, પુષ્કળ ધામ થાય છે. અને હૃદયને સોજે ઘણી વખત આવે છે. છોકરાંઓમાં, અર્ધાંથી વધારે પ્રમાણમાં નબળાઈ, સુકાઈ જવું, ગ્રોઇંગ પેન્સ (ઉડતો દુઃખારો,) ગળાનું આવી જવું, એવા ચિન્હો દેખાય છે. હૃદયમાં સોજે ખાસ કરીને બીજા એ ટેકમાં હંમેશા આવે છે. ચામડીના ધરપશનસ ખાસ

ઠરીને એરીથીમા ઘણા ખરા થાય છે. પગ ઉપર વેદના કરતાં લાલ એરીથીમા નોડોઝમના ધાખાં દેખાય છે, કેટલીક વેદના ન કરે એવા રૂમેટીકનો ડ્યુબસ પીન કે વટાણા જેવડા હાડકાંઓના ઢેકા આગળ જેમકે કોણી, ઘુટણ, ઘુંટી, બરોડ, માંથામાં કલેવીકલના હાડકા ઉપર, અથવા કાંડામાં વારંવાર નજરે પડે છે. કારીઆ રૂમેટીઝમના કેસોમાં મોટા પ્રમાણમાં દેખાય છે. ઉપચાર તરીકે બચ્ચાંને ફ્લેનલમાં ત્રીંટાળી રાખવું. સુવાડી રાખવું અને દુધનો ખોરાક આપવો. દુખતા સાંધાઓને બુલનમાં વીંટાલી રાખવા. સોડાઇ સેલીસીલીસ, અને સોડા બાઇકારબ એસેટોનીમીઆ ન થાય માટે આપવાં. લાંબો વખત સુધી આરામ અને ખુલ્લી હવા, કોડલીવર ઓઇલ, અને આયર્ન સારા થવાની સ્થિતિમાં આપવા.

ફરીથી ન થાય એ ગટકાવા માટે ગ્રોઇંગ પેન્સ અને સોરગ્રોટના કાળજીપુર્વક ઉપચાર કરવા. અને જેવાં થાય કે તરત બચ્ચાંને સુવાડી દેવું. ટોંસીલસ કાઢી નાંખવા, છોકરાંને ખુલ્લી હવામાં રાખી શરદી ન લાગે એમ જોવું.

(૨) Fibrositis ફાઇબ્રોસાયટિસ.

આ વિકારમાં વોલંટરી મસલ્સના ફાઇબ્રસ શીથને અને પેરી ઓસ્ટીયમને સોજા આવવાથી તે સ્નાયુઓ દુઃખે છે. સ્નાયુ પર એકદમજ ખે ચાલુ આવવાથી અથવા થંડી, પવન, પાણી વગેરેને લીધે આ રોગ થાય છે. આ વિકારના ત્રણ પ્રકાર છે.

(અ) **Lumbago લંબેગો (કમ્બરમાં દુખાવો):**—કમ્બરના સ્નાયુઓ દુઃખે છે તેને આ નામ આપવામાં આવે છે. કળ કે દુઃખાવો એકદમ શરૂ થાય છે. આ કળ અત્યંત તીવ્ર હોય છે જેથી પાછળની હોલચાલ ઘણી અઘરી પડે છે. એક વાર આ વિકાર થાય છે એટલે ફરીથી થવાનો સંભવ રહે છે.

(બ) **Pleurodynia પ્લેયુરોડીનિયા:**—આ વિકાર એક બાજુએ થાય છે. ઘણીવાર આમાં આવતી કળ અસહ્ય હોય છે.

પ્રત્યુરિસી થઇ હોય એવો પણ કોઇ વાર શક પડે છે. અને તેથી કરીને ચીકીત્સા ધ્યાન આપીને કરવી.

Stiff Neck સ્ટિફ નેક (ડોકી રહી જવી)—ઘણી વાર પવન લાગવાથી અથવા એકજ બાજુ પર ડોકી વાંકી રાખવાથી છોકરાંઓને આ વિકાર થાય છે.

ઉપચાર:—વિકૃત સ્નાયુઓને આરામ આપવો એ ઘણો ઉપયોગી ઉપાય છે. કોઇ કોઇ વાર તેની હીલચાલ બંધ કરવી પડે છે. તેને કોઠો કંમેશાં સાફ રાખવો. સેલિસિલેટસ અથવા એસ્પિરિન (ખાવા) આપવી, જ્યાં દુઃખતું હોય ત્યાં શેક કરવો. પોલ્ટિસ કરવાં. અથવા ટિંચર આયોડિન અથવા લિનિમેન્ટ બેલ્લેડોના લગાડવું.

III Arthritis Deformans.

આર્થ્રાઇટિસ ડિફોર્મેન્સ.

આનાં (Rheumatoid Arthritis) રૂમેટોઇડ આર્થ્રાઇટિસ. અથવા (Osteo Arthritis) ઓસ્ટિયો આર્થ્રાઇટિસ એમ બીજાં બે નામ છે. આ રોગના પણ ખરાં કારણો હજી જડ્યાં નથી. આ સાંધાના વિકાર સાથેજ સાયનોવિડયલ મેંમબ્રેન્સ, કાટીશિનિસ અને બોન્સમાં ફેરફાર થાય છે, આ રોગમાં સાંધા દુઃખે છે અને અવયવોને ખોડ આવે છે. રૂમેટોઇડ આર્થ્રાઇટિસ સાધારણ રીતે સ્ત્રીઓમાં વધારે જોવામાં આવે છે અને એમાં સાયનોવિડયલ મેંમબ્રેનમાં પાણી એકઠું થાય છે. ઓસ્ટિયો આર્થ્રાઇટિસ પુરૂષોને વિશેષ કરીને થાય છે. ઘણું ખર્ચ તે માણસોને પાથરીયા (Pyorrhoea) થયો હોય છે અથવા દાંત સડી ગયા હોય છે. છોકરાંઓને સાંધાનો વિકાર હોવાથી ડોકીના લિંક ગ્લેન્ડસ વધી હોય છે, સ્પ્લીન મોટી થઇ હોય છે, એવાં છોકરાંઓને આ રોગ જોવાજ એક રોગ થાય છે જેને (Still's Disease) સ્ટીલ્સ ડીઝીઝ કહે છે.

ઉપચાર:—દાંત સડી ગયા હોય કે ટોન્સિલ્સ વધ્યા હોય તો તેની પહેલાં ગોઠવણ કરવી જોઈએ. રોગીને સારો પુષ્ટિકારક અને પેટ ભરીને ખોરાક, આરામ, શક્તિવર્ધક દવા, ગરમ કપડાં, સ્વચ્છ, સુકી અને ખુલ્લી હવામાં રહેવું વગેરે સામાન્ય ઉપચારો છે. વિકૃત ભાગ યોળવા વગેરે કસરત આપવી. (પેટમાં) આયોડોલ, આયોડિન આપવામાં આવે છે. વીજળીનો ઉપાય, હોટ એર બાથ, સ્પા દ્રીટમેન્ટ રેડિયન્ટ હીટ, સોડિયમ સેલિસિલેટનાં આયોનાયઝેશનથી ક્ષાયદો થવાનો સંભવ છે.

Diseases of Deficiency.

ડીઝીઝીઝ ઓફ ડેફીશન્સી.

રોજના નિયમિત ખોરાકમાં કેટલાક પદાર્થો સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં હોય છે. તેને (Vitamins) વિટેમિન્સ કહે છે. વિટેમિન્સ કાઢી નાંખેલા ખોરાકમાં શરીરને યોગ્ય પોષણ આપવાનું સામર્થ્ય નથી હોતું. કોઈ કોઈ વખત પ્રત્યક્ષ રોગ થાય છે. એક પ્રોટીન, કાર્બો-હાઇડ્રેટ, ફેટ, ઇન ઓર્ગેનિક સોલ્ટ્સ (ક્ષાર) વગેરે જે ખોરાકના ચાર મુખ્ય વર્ગ છે તે ખોરાકમાં પણ જો વીટામીન ન હોય તો અનની શરીરને પોષવાની શક્તિનું પ્રમાણ ઓછું હોય છે. આ વિટેમિન્સના પાંચ પ્રકારો છે.

(૧) **Fat Soluble A-ફેટ સોલ્યુબલ (એ)**—શરીરના વિકાસમાં આની જરૂર પડે છે. એનાથીજ રિકેટસનો પ્રતિબંધ થાય છે. નીચેના પદાર્થોમાં એ હોય છે—દુધ, છાશ, મલછ, ઇંડાં, કોડલિવર ઓઇલ, ચરબી, કેપ્પેજ, ભાજી, વટાણા અને માંસ. વનસ્પતિ માંથી નીકળતાં તેલ લાડાં માલ્ટ અને મીટ એક્સ્ટ્રેક્ટ વગેરે પદાર્થોમાં હોતું નથી.

(૨) **Water Soluble (B) or Anti-neurotic** વોટર સોલ્યુબલ (બી) અથવા એન્ટી ન્યુરોટીક—શરીરના

સ્વાભાવિક વિકાસને ઉત્તજન આપે છે આ વર્ગમાં વિટેમિન્સ બધે મળી આવે છે. દાળ, દાણા, વટાણા, ઇંડાં, ઇસ્ટ વગેરે પદાર્થોમાંથી ઘણું મળે છે. તાંદુળ પોલીશ કરવાથી તેમાં નહિ જેવું વિટેમિન્સ રહે છે. જેને લીધે ખેરી ખેરી (Beri-beri) નામનો રોગ થાય છે.

(૩) **Antiscorbutic Vitamin (C) એન્ટી સ્કોર્બુટિક વિટેમિન (સી)**—પદાર્થોમાં આ વિટેમિન નહિ હોય તો સ્કર્વી (Scurvy) થવાની ધાસ્તી રહે છે. આ વિટેમિન્સ નીચેના પદાર્થોમાં હોય છે. તાજાં ભાજી, ખટાટા, નારંગી, લીંચુ, અને ટ્રામેટા, પણ દરાખમાં નહિ. આલ્કલીથી આનો નાશ થાય છે. ખટાકાને ખડું શેકવાં નહિ. બચ્ચાંના દુધને એકથી વધારે વાર સ્ટરીલાઇઝ કરવું નહિ.

(૪) **Antirachetic Vitamin (D) એન્ટીરેકેટીક વીટામીન (ડી)**—તે હાડકાનું કેલ્સીયીયમ કરવામાં ઉપયોગી છે. એરીકેટસને સારા કરે છે તેમજ અટકાવે છે. એ માખણમાં, ચરખીમાં અને કોડલીવર ઓછામાં મળે છે. પણ વેજીટેબલ ઓઇલમાં હોતાં નથી. એનાં ખાસ લક્ષણ એ છે કે અસ્ત્રાવાયોલેટ લાઇટનાં કીરણોને કોલેસ્ટ્રોલ ઉપર પડે તો એ વીટામીન બને છે.

(૫) **Vitamin (E) વીટામીન (ઇ)** જે ખોરાકમાં આ વીટામીન હોતું નથી તે ખાવામાં હંમેશા આવે તો સ્ત્રી વાંઝણી રહે છે. જેમકે ચોખા.

(૧) Rickets રિકેટસ.

શરીરમાં હંમેશાં મેટેબોલીઝમ ચાલુ હોય છે. આ રોગ આ મેટેબોલીઝમનોજ છે. નાનાં છોકરાંઓને ઘણો થાય છે. એક કે બે વર્ષનાં બાળકોને વિશેષ કરીને થાય છે. તેજ પ્રમાણે માંને દુધ, નહિ આવવાથી અને બહારના ખોરાકથી છોકરાંને ઉછેરવાથી આ રોગ થાય છે. ફેટ સોલ્યુબલ વીટામીન 'ડી' અન્નમાં ઓછું હોય છે. સૂર્યદર્શન કે વ્યાયામ નહિ મળવાથી આ રોગને મદદ મળે છે.

નિશાનીઓ:—છોકરાઓનાં હાડકાંનાં વિકાસમાં ફેરફાર થાય છે. દાંત મોડા આવે છે. રાત્રે ધામ છુટે છે. ખોરાક પચતો નથી, પેટમાં વાયુ થાય છે અને પેટ મોટું થાય છે, ઉધરસ આવે છે, સિવર મોટું થાય છે.

Rickety Rosery રિકેટી રોઝરી:—જાતી રીકેટી દેખાય છે, તેજ પ્રમાણે હેરીસન્સ સલ્કસ પણ દેખાય છે, સ્ટનમ ઉંચે ઉંચકાઇ આગળ આવે છે. આ સ્થિતિને 'પિન્નપ્રેસ્ટ' કહે છે. હાડકાંના નાકા, એપીફીસીસ (Epiphysis) ખાસ કરીને રેડીઅસ હાડકાંની જાડી હોય છે. માથું મોટું થાય છે, તેને ખોસીહોડ કહે છે. હાડકાંને વાળી તે અવયવો વાંકા થઇ જાય છે. ખાસ કરીને ટીબીઆ, શીમર અને સ્પાઇન-સ્નાયુઓ ખંડુ નબળા રહે છે. લીગામેન્ટસ ખંડુ ઢીલા હોય છે. બચ્ચું જાડું પણ નબળું રહે છે.

ઉપચાર:—છોકરાના ખોરાકમાં પુરતી ફેટ નાંખવી. અથવા કોર્ડલિવર ઓઇલ આપવું. બાળકને અજવાળામાં અથવા તડકામાં ફેરવવું. શરીર ચોળી કસરત કરાવવી. હાથ પગ વાંકા નહિ થાય માટે સ્વસ્થ ખેસાડી આરામ આપવો. રોજ ખરાબર નવડાવવું.

Scurvy or Scorbutus

(૨) સ્કૅવી અથવા સ્કોર્બ્યુટસ.

તાજાં અન્નમાં એન્ટી સ્કોર્બ્યુટસ વિટામિન્સ હોય છે તે રોગના ખોરાકમાં નહિ હોય તો તેથી આ રોગ થાય છે. દાંતના પીઠીઆનો સોજો, એનીમિયા, દાંતમાં લોહી નીકળવું વગેરે આ રોગનાં ચિન્હો છે. મ્યુક્સ મેમ્બ્રેન, પેરી ઓસ્ટીયમ વગેરેની નીચે રક્તસ્ત્રાવ થાય છે. રોગીને તાજાં નારંગીનો રસ અથવા લીંબુનો રસ આપવો એ એક મુખ્ય ઉપાય છે.

Scurvy Rickets સ્કૅવી રિકેટસ:—નાનાં બાળકોને થતી સ્કૅવી અથવા ઇન્ફન્ટાઇલ સ્કૅવી કહેવાય છે. પ્રોપ્રાયટરી-

પ્રુડસ, કંડેન્સ મિલ્ક, ઘણી વાર ઉકાળેલું ગાયનું દુધ, બાળકને આપવાથી આ રોગ થાય છે. આઠ મહિનાને સુમારે આ રોગની શરૂઆત થાય છે. ચિન્હો તીવ્ર હોય છે. શરીર ઘણું દુઃખે છે. દાંત આવ્યા હોય તો અવાળું પુલે છે. પેરીઓસ્ટીયમ નીચેથી લોહી નીકળે છે. ત્યાં હાથ લગાડવાથી દુઃખે છે. પિશાબમાં પણ લોહી આવે છે.

ઉપચાર:—બાળકને ઉકાળ્યા વગરનું દુધ આપવું દરરોજ નારંગીનો ચાર ચમચા રસ પાવો. હાથ પગ રૂમાં વીંટાળી રાખવા ઓઢવાનાંનો ભાર શરીર પર નહિ પડે એવી ઝોઠવણ કરવી.

Diseases of the Ductless Glands.

(૩) ડીઝોઝીઝ ઓફ ધી ડક્ટલેસ ગ્લેન્ડસ.

અ. Thyroid Gland થાયરોઇડ ગ્લેન્ડ.

(૧) Cretinism કેટિનિઝમ:—માનસિક અને શારીરિક વિકાસ અટકવાથી થતા રોગને કેટિનિઝમ કહે છે. નાની વયમાં થાયરોઇડ ગ્લેન્ડમાંથી ઉત્પન્ન થનારા ઇન્ટેલ સિક્રિશન શરીરને પુરતા પ્રમાણમાં નહિ મળવાથી આ રોગ થાય છે. આ રોગમાં માણસનો વિકાસ થતો નથી, માથું મોટું થાય છે, પેટ આગળ આવતું લાગે છે, પ્રસરતું થાય છે અને નાક ચપટું થાય છે. શરીર પરની ચામડી શુષ્ક અને કરચલીવાળી થાય છે, શરીર સ્નયું હોય એમ લાગે છે. માનસિક દૃષ્ટિએ બાળકનો ચહેરો મૂખ જેવો લાગે છે. અને મોટો થાય છે ત્યારે ખરેખરજ મૂખ અને મંદ બુદ્ધિવાળો થાય છે.

થાયરોઇડ ટેબ્લેટસ આપવી એજ આ રોગ પર ઉપાય છે. આ ઉપચાર આખી જીંદગી ચાલુ રાખવો જોઈએ. આ દવા યોગ્ય પ્રમાણમાં આપવામાં આવે તો ફાયદો થાય છે, પણ વધારે આપવાથી વજન ઘટે છે, રોગી અસ્વસ્થ રહે છે, તેની નાડી જલદી ચાલે છે. શરીર દુઃખે છે અને ઝાડા થાય છે.

(૨) **Myxoedema મેક્સીડીમા**:—આ રોગ ઉપરના પ્રમાણે જ મોટાં માણસોને થાય છે. શસ્ત્રક્રિયા કરીને થાયરોઇડ કાઢી નાંખવાથી અથવા એકાદ રોગને લીધે ઇન્ટેન્સ સિક્કિશન બંધ થવાથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. પુરુષો કરતાં સ્ત્રીઓને વધારે થાય છે. શરીરનું મેટેબોલિઝમ ઓછું થાય છે. માનસિક મદ આવે છે. રોગીના ચહેરા વિશિષ્ટ પ્રકારનો દેખાય છે (Expressionless). પાપણો ડુલેલી લાગે છે. શરીર પીળું દેખાય છે. ચામડી ખરખચડી અને ખરખરીત થાય છે. હાથ પગ મોટા અને ખેડોળ દેખાય છે. બુદ્ધિ મંદ થાય છે. ખોલવાનું ધીમું અને સ્મરણશક્તિ ઓછી થાય છે. થાયરોઇડ ગ્લેન્ડમાંથી તૈયાર કરેલી દવા આપવી એજ આ રોગ પર ઉપાય છે.

(૩) **Exophthalmic Goitre એક્સ એક્ષ-દિમ્ક ગોયટર (ગ્રેવ્હાઇડીઝીઝ)**:—વધુ એક્ટિવિટી (અતિક્રિયા)ને લીધે આ રોગ થાય છે. તેનું કારણ હજી સુધી ઘણું સમજાયું નથી. પુરુષો કરતાં દસગણો વધારે સ્ત્રીઓમાં થાય છે.

નિશાનીઓ:—થાયરોઇડ ગ્લેન્ડ વધે છે, તે પ્રમાણે ત્યાં પ્રલેશન દેખાય છે. રોગીની નાડી જલદી ચાલે છે. પાપણ અંદર જઈ, ડોળા બહાર આવવાથી રોગી ડોળા કાઢીને જુએ છે એમ લાગે છે. હાથ પગ કંપે છે. સુમારે એક વર્ષની અંદર આ રોગની પૂર્ણવસ્થા થાય છે. આશરે સોમાંથી પચીસ દરદીઓ મરણ પામે છે. કેટલાક સારા થાય છે ત્યારે કેટલાકને ક્રોનિક રોગ થાય છે.

ઉપચાર:—પુરતો આરામ, ખેલોડોના અને આસેનિક ખાવા આપવામાં આવે છે. એક્સરેના ઉપયોગથી ફાયદો થાય છે. ઓપરેશન કરી વધી ગયેલી ગાંઠનો કેટલોક ભાગ કાપી કાઢવામાં આવે છે. વધેલી ગાંઠ પર ઠંડા ઉપચાર કરવા.

(૪) **Goitre ગોયટર (થ્રોક્સીલી)**:—કોઈ પણ અસાત કારણે થાયરોઇડ ગ્લેન્ડ વધવા માંડે છે, ને તેનું દબાણ સામેના અવ્યવ

પર આવે છે અને ચિન્હો દેખાય આવે છે. સ્ત્રીઓને આ રોગ વધારે થાય છે અને તેનો વખત એટલે વયમાં આવવાને વખતે (Puberty પ્યુબર્ટી) પીવાના પાણીમાં આયોડિનનો અંશ ઓછો હોવાથી આ રોગ થાય છે એમ કેટલાકનો મત છે. દમ ચઢવો, ગળું ખેસવું કે ઉધરસ આવવી વગેરે ચિન્હો નજરે પડે છે.

ઉપચાર:—ગોયટર થવાની શરૂઆત થાય છે એમ લાગે એટલે ઔષધોપચાર કરવા. નહિ તો તે તે જગા છોડી ખીજ દેકાણે જાય છે. પીવાનું પાણી ઉકાળી પાવું. પોટાશ્યમ આયોડાઇડ આપવાથી ફાયદો થાય છે. ગાંઠ પર આયોડિન લગાડવું. કોઈ કે.ઇ વાર એક્સ-રેજનો પ્રયોગ કરવામાં આવે છે.

(ખ) **Thymus Gland** થાયમસ ગ્લેન્ડ:—થાયમસ ગ્લેન્ડ કાયમનો અવયવ નહિ હોવાથી વયના ખીજ વર્ષની આખરે તેનો પૂર્ણ વધારો થાય છે અને પછી ઓછી ઓછી થાય છે. વયમાં આવવાને સુમારે ઘણું ખરું નહિ જેવી હોય છે. કોઈ કોઈ રોગીમાં એક પ્રકારનો વિકાર નજરે પડે છે જેને (Status Lymphaticus) સ્ટેટસ લિમ્ફેટિકસ કહે છે આ વિકારમાં શ્વાસ ચઢવો, ચક્કર કે મુઝા આવવી, એનેફ્રોલેટિક શોક લાગવો વગેરે ચિન્હો થાય છે.

(ક) **Suprarenal Gland** સુપ્રારીનલ ગ્લેન્ડ (ખોડી):—સુપ્રારીનલ ગ્લેન્ડ થાયરોઇડના જેવી છે એટલે કે ડક્ટલેસ ગ્લેન્ડ ઇન્ટરનલ સીક્રીશન ધરાવતી. કોરટેક્સ અને મેડ્યુલા ગ્લેન્ડના એ જુદા જુદા ભાગ છે અને બન્નેની ક્રીયાઓ જુદા પ્રકારની છે. કોરટેક્સ કોર્ટેસ્ટ્રોલ નામનો પદાર્થ બનાવે છે. મેડ્યુલામાંથી એડ્રીનેલીન નામનો પદાર્થ નીકળે છે જે રક્તવાહિનીઓને સંકોચે છે. અને લોહીનું દબાણ વધારે છે.

Addisons Disease એડીસન્સ ડીઝીઝ:—આ રોગ જવસ્ત્રેજ નજરે પડે છે, તે ગ્લેન્ડને ક્ષય રોગ થવાથી આ વિકાર થાય.

છે. આ રોગમાં સ્નાયુઓની શક્તિ ઓછી થાય છે, ઉલટી થાય છે, શરીર પર કાળા ડાઘ પડે છે. પ્લડ પ્રેશર (Blood Pressure) ઓછો થાય છે અને હૃદયની ક્રિયા બંધ થવાનો સંભવ હોય છે. રોગ શરૂ થાય ત્યારથી એક વર્ષની અંદર ધણુ 'ખર' રોગી મરણ પામે છે.

(૬) The Pituitary Body પિટ્યુટરી બોડી:—

આ બોડીના બે ભાગ હોય છે. આગળના ભાગના ઇન્ટ્રાલ સિક્કિશનને લીધે હાડકાંના વધારાને ઉત્તેજન મળે છે. ઇન્ટ્રાલ સિક્કિશનવધારે થયું હોય ત્યારે નાનાં છોકરાં અને તરુણ માણસોને ગાયગેન્ટિઝમ (Gigantism) અને મોટી વયનાં માણસોને એક્રોમેગેલી નામનો રોગ થાય છે. પાછળના નાના ભાગના ઇન્ટ્રાલ સિક્કિશનથી કાર્બોહાયડેટ્સ અને ફેટ્સની મેટાબોલિઝમ પર અસર થાય છે. આનું સિક્કિશન વધારે થવાથી લોહીમાં પુષ્કળ ખાંડ જાય છે, તેને (Hyperglycemia) હાયપર ગ્લાયસીમિયા કહે છે. તેજ પ્રમાણે પછી પિશાબમાં આ ખાંડ (શુગર) જાય છે. પણ આના ઓછા થવાથી માણસ સ્થૂળ થાય છે. તેની જનનેદ્રિયા નાની છોકરાં જેવી બારીક થાય છે. આ સ્થિતિને 'ફોલિક્સ ડીઝીઝ' કહે છે, તે પ્રમાણે તેમાંથી પિટ્યુટરીન નીકળે છે. તેનું ઇન્જેક્શન આપવાથી રક્તવાહિનીઓ સંકોચાઈ પ્લડપ્રેશર વધે છે, તેજ પ્રમાણે ઇન્ટેસ્ટાઇન્સ, પ્લેડર અને યુટરસના સ્નાયુઓ સંકોચાય છે.

(૭) Ductless Areas in the Pancreas

ડક્ટલેસ એરીઆઝ ઇન ધી પેન્ક્રિયાસ:—તેનાં ઇન્ટ્રાલ સિક્કિશનને (Insulin) ઇન્સ્યુલિન કહે છે અને તે આયલેન્ડ્સ ઓફ લેંગર હેનમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે. સાકરને પેશીઓમાં બાળી નાંખવા માટે ઇન્સ્યુલીન ઉપયોગી છે. જો ઇન્સ્યુલીન ઓછું હોય તો પેશીઓ સાકર બાળી શકતી નથી અને પરીણામે તે લોહીમાં વધારે પ્રમાણમાં એકઠી થાય છે, જે સ્થિતિને હાયપર ગ્લાયસીમિયા કહેવાય છે અને તે પિશાબમાંથી નીકળી ગ્લાઇકોસુરીયા ઉત્પન્ન કરે છે. એટલે કે

પીશાબ વાટે સાકર બહાર આવે છે. આ સ્થિતિને ડાયાબીટીસ મેલીટસ કહે છે. આ સ્થિતિનું ખીણું એક ભયંકર પરીણામ છે. હંમેશાં ને સાકર પુરતા પ્રમાણમાં બળે તોજ ચરખી બરાબર શરીરમાં બળી જઈ કારબન ડાયોક્સાઇડ અને પાણી ઉત્પન્ન કરે, પણ ને સાકર બળે નહિ તો ચરખી અપૂર્ણ બળી એમાંથી ઉત્પન્ન થતી ફ્રીએસીડ ડાઇ-એસેટીક એસીડ અને ખીજા કીટોન પદાર્થો તરીકે રહે. આ ઝેરી પદાર્થો લોહીમાં રોગ આગળ વધે તેમ એકઠા થાય. કીટોસીસ કે એસીડોસીસ થાય અને આખરે નબ્લ્સ સીસ્ટીમમાં ઝેર પ્રસરીને દરદીને બેશુદ્ધ બનાવે. આ સ્થિતિ હંમેશાં મૃત્યુ નીપજવે છે.

Diabetes Mellitus

ડાયાબીટીસ મેલીટસ (મધુમેહ.)

આ રોગમાં ઇન્સુલિન ઓછાં પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થાય છે, તેને કીધે લોહીમાં ખાંડનું (સુગર) પ્રમાણ વધે છે. અને પિશાબમાં ખાંડ આવે છે. આ વિકાર નાનાં બાળકોને ક્રાઇકેજ વખત થાય છે. પણ જ્યારે ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે મૃત્યુ આણે છે. માણસ ઘણાખરો વધારે પ્રમાણમાં જડો હોય છે. પૈસાદાર વર્ગમાં આ રોગ વધારે પ્રમાણમાં દેખાય છે. આમાં દરરોજ જથી આઠ પાઇંટ સુધી પિશાબ થાય છે, તેનો રંગ શીકકા હોઇ, તેના સ્પેશીફ ગ્રેવિટી (Sp. gr.) વધારે (૧૦૨૫-૧૦૪૫) હોય છે. તેમાં ખાંડ હોય છે. રોગીને વારં-વાર પિશાબ થાય છે. તૃષ્ણ અને ક્રુધા (Appetite) ઘણાં લાગે છે. કૃશતા (Emaciation) અને અશક્તિ પણ હોય છે. આજ વિશિષ્ટ મુખ્ય લક્ષણો છે. કાબેંકલ, ગેંઝીન, ટુરાયટસ, ડાયાબીટિક ક્રામા વગેરે કોમ્પ્લિકેશન્સ રૂપે થાય છે.

Diabetic Coma ડાયાબીટિક કોમા:—આ રોગમાં રોગી સુસ્ત બને છે. એક પ્રકારનો શ્વાસ લેવામાં હવા અંદર જઈ લેવી પડે છે, જેને (Air hunger) એર હંગર કહે છે. પછીથી

તે ખેશુદ્ધ બને છે. તેના શ્વાસમાં એસીટોનની વાસ આવે છે. આ સ્થિતિમાં ઇન્સ્યુલિન અપાય. નહિ તો રોગી (૪૮) ઉડતાળીસ કલાક માંજ મરણ પામે છે.

ઉપચાર:—ઇન્સ્યુલિનના સખકયુટેનિયસ ઇન્જેક્શન આપવામાં આવે છે. મોટા ડોઝ આપવાથી નુકશાન થાય છે તેથી એ દૈવ સાચવીને વાપરવી. દરદીના ખાવાના પદાર્થો ગળ્યા કરવાને તેમાં સાકર નાંખવાને બદલે સેકેરિન નાંખવું. જેમાં સ્ટાચ્ અને ખાંડ હોય તે પદાર્થો મુદ્દલ ખાવા નહિ. વચમાં વચમાં અપવાચ કરી પાચનેદ્રિયોને આરામ આપવો. ખોરાકમાં કાંઈ પણ ફેરફાર એકદમ કરવાથી કામા થવાનો સંભવ હોય છે.

(૧) એલેન ફારિટ'ગ ટ્રીટમેન્ટ:—આ રીત જીવાન માણસોમાં જ્યાં રોગનું પ્રમાણ ખરાબ હોય છે ત્યાં વપરાય છે. પિશાબમાં ખાંડનો ભાગ ઘણો ઓછો કરવો એ પહેલો હેતુ અને ઓછામાં ઓછા કેટલા ખોરાક પર રોગી રહી શકે એ નક્કી કરવું એ બીજો હેતુ. આ પ્રમાણે કરવા માટે રોગીને ખિજાનામાં સુવાડી રાખવો. ખોરાકનું પ્રમાણ ધીમે ધીમે ઓછું કરવું. પછીથી આખો દિવસ અપવાસ કરાવવો. પિશાબમાંની સુગર તદ્દનજ ઓછી થાય ત્યાં સુધી આ પ્રમાણે લાંબણ કરાવવી. (કાંઈજ ખાવાનું આપવું નહિ) આ વખતે પુષ્કળ પાણી પીવા આપવું. પછીથી મીટ ઓથ આપવું. ધીમે ધીમે કાર્બોહાયડ્રેટ આપવા માંડવું. પિશાબમાં સુગરનો ભાગ આવતો નથી એમ ખાતરી થાય એટલે પાઉં અને બટાકા આપવા પિશાબમાં ખાંડ આવતી હોય ત્યારે ઓછામાં ઓછું કાર્બોહાયડ્રેટ કેટલું જોઈએ તે પ્રમાણને લિમિટ ઓફ કાર્બોહાયડ્રેટ ટાલરન્સ કહેવામાં આવે છે. તે પ્રમાણે બે તૃતીયાંશ કાર્બોહાયડ્રેટ આપવું, વધારે નહિ. પ્રોટીન અને ફેટનું પ્રમાણ પણ ધીમે ધીમે વધારવું. રોગીનું વજન ઓછું થાય નહિ ત્યારે બંધ કરવું. આ પ્રમાણેજ નિરંતર

કરવું અને અઠવાડીઆમાં એક દિવસ મુફલ ખાવું નહિ. આ કેસોમાં હવે ઇન્સ્યુલીન અપાય છે.

(૨) કાર્બોહાઇડ્રેટ ફ્રી ડાયટ:—આ રીત બુદ્ધાઓમાં વપરાય છે. રોગીના ખોરાકમાં કાર્બોહાઇડ્રેટ ધીમે ધીમે ઓછું કરતાં છેવટે તદ્દન બંધ કરવામાં આવે છે. પિશાબમાંથી ખાંડ નહિ આવે ત્યારે બે અઠવાડીઆં તેજ ખોરાક ચાલુ રાખવામાં આવે છે. પછીથી થોડું થોડું કાર્બોહાઇડ્રેટ (પાવ) આપવામાં આવે છે. પિશાબમાં સાકર આવવા માટે ત્યાં સુધી આ પ્રમાણે વધારવું. આ પ્રમાણ સમજ પડે એટલે બે તૃતીયાંશ રોજ ખાવાની રજા આપવી. આ પદ્ધતિમાં પણ એક દિવસ કાંઈ પણ ખાવું નહિ. બદામની બિસ્કીટ અને ઝ્યુટેનબ્રેડ કે બ્રેનબેડ એ પદાર્થો, બટાકા અને પાઉંને બદલે ખાસ કરીને આ રોગમાં અપાય છે.

ત્રીજી રીત-થોડા ખોરાક અને ઇન્સ્યુલીનની મદદ:—

આ ઉપચાર દરદી પોતાની મેળે કરી શકે છે, ઇન્જેક્શન પણ પોતે હાથે લઈ શકે. વધતા પ્રમાણમાં લેવાય તેનું નેખમ પણ જાણી શકે છે. સુગર અને ડાયએસ્ટીક એસીડ માટે પોતાની મેળે પોતાનું મુત્ર તપાસી શકે છે. નર્સે ખાસ કરીને આ રીત જાણવી જોઈએ.

ડાક્ટરે પહેલાંથી કેટલા કેલરી ખોરાક દરદીને જોઈએ છે તે ગણવો જોઈએ. ઘરમાં જીંદગી ગુજારનારને એક કીલોગ્રામ વજન દીઠ ૩૦ થી ૩૫ કેલરી જોઈએ અને કામ કરનારને ૪૦ કેલરી જોઈએ. મુખ્ય લક્ષ દરદીને કેટલા કેલરી ખોરાક જોઈએ છે તે ઉપર આપવું જોઈએ અને તેટલા પ્રમાણમાં ઇન્સ્યુલીન એને ખોરાક પચાવવા માટે આપવું. ખોરાકની લાઇનરેશન સ્કીમ (લોરેન્સે શાધી કાઢેલી અને એચ. કે લૂઇ કંપનીએ છાપેલી) પછી ચાલુ કરવી. દરેક લાઇનના બે વિભાગ પાડવામાં આવ્યા છે—પહેલા વિભાગમાં કાર્બોહાઇડ્રેટ અને બીજા વિભાગમાં પ્રોટીન અને ફેટ. જેમકે ટામેટા પાંચ આઉંસ,

વીલ (Veal) એક ઝૈંસ, ચરખી કે માખણ અડધો ઝૈંસ. દરેક વિભાગની શક્તિ આપવાની ગતી ૧૯૦ કેલરીની છે, જેથી કરીને ડાકટરે દરદીને કેટલા વિભાગો જોઈશે તે કેલરીઝના આખા નંબરને ૧૯૦ એ ભાગી શોધી કાઢવા. દરદીને રોજ કેટલા વિભાગ લેવા તેજ કહેવું અને એને મનપસંદ ખોરાક લીસ્ટમાંથી શોધી કાઢવા દેવો. કાર્બોહાઇડ્રેટ, ફેટ અને પ્રોટીન ડાકટરે કહ્યું હોય તે પ્રમાણમાં આપવું. ખોરાકને હંમેશા કન્ટ્રેક્શનર સ્કેલથી રસોડામાં જોખવો. સાકર કે લોટ રસોડામાં વાપરવાં નહિ અને ટ્રેડ કમ્પસ તળવામાં વાપરવા નહિ. સેકરીન ગળપણ આપવામાં વાપરવી. વીટામીન પુરતા પ્રમાણમાં આપવા માટે માખણ વાપરવું. મારમીટ સારી વાસ આપવા માટે આપવું અને લેમનનો રસ વખતો વખત પીવો.

ખોરાક આ અથવા બીજી કોઈ રીતે ગોઠવ્યા પછી ડાકટર 'કેટલુ' ઇન્સ્યુલીન વાપરવા માટે જોઈએ છે તે નક્કી કરે છે, આ પ્રમાણ પીશાય તે ખોરાકમાં પડતી સાકર અથવા લોહીમાં રહેતી સાકર જાણ્યાથી નક્કી થાય. પાંચ યુનીટના ઇન્જેક્શન ત્રણ દિવસ સુધી દિવસના બે વખત આપવા. જો પીશાયમાં સાકર રહે તો ડોઝ ૧૦ અને ૧૦ યુનીટસ તથા પાછળથી ૧૫ અને ૧૦ યુનીટસ અથવા વધારે કરવો. જ્યારે સાકર પીશાયમાંથી પડતી બંધ થઈ જાય ત્યારે સમજવું કે તે ખોરાકને માટે તે બરાબર ડોઝ છે. સાધારણ રીતે લોહીની અંદરથી સાકરનું પ્રમાણ કાઢી યોગ્ય ડોઝ નક્કી કરી શકાય છે.

એટલું ધ્યાનમાં રાખવું ઇન્સ્યુલીનથી સાકર લોહીમાં એકદમ ઓછી ન થઈ જાય માટે દરેક ઇન્જેક્શન પછી પંદર મીનીટ રહીને ખોરાક આપવો. ઇન્જેક્શન સહવારના નાસ્તા પહેલાં અને રાત્રીના ખોરાક પહેલાં આપવું. દરદીને થોડી સાકર પોતાના ખીસામાં હંમેશા સાથે લઈ જવા કહેવી અને હાઇપોગ્લાઇકીમીઆના (એટલે શાકરનું પ્રમાણ જોઈયે તે કરતાં લોહીમાં ઓછું) શરૂઆતના ચિન્હો (જેમકે હાયા નબલાઈ, ધ્રુજરી, મૂર્છા) દેખાય કે તરત થોડી સાકર

ખીસામાંથી કાઢી ખાઈ લેવી. સખત હાઇપોક્લાઇડીમીઆથી તાણ, બેશુદ્ધી અને મૃત્યુ નીપજે છે, એના ઉપચાર તરીકે એક આઉંસ ઝુકોઝ મોંઢા વાટે અથવા અડધા પાંખંટ ૨૦ ટકા ઝુકોઝ સોલ્યુશન શીગમાં ઇન્જેક્ટ કરવું. એક સી. સી. એડ્રીનાલીન (૧-૧૦૦૦) સ્નાયુમાં ઇન્જેક્ટ કરવું.

ઇન્સ્યુલીન આપવાની રીત—ઇન્સ્યુલીન માટે ખાસ બનાવેલી યુનીટસમાં ભાગ પાડેલી સીરીઝ લેવી. એમાં વીસ ભાગ કર્યા હશે. અને દરેક ભાગ ઇન્સ્યુલીનનો એક યુનીટ બતાવે છે. સીરીઝ અને નીડલને ઊના પાણીમાં ઘોવા પછી સ્ટોપર બોટલમાં રાખેલા એબસોલ્યુટ આલકોહોલમાં મુકવી. વાપરતાં પહેલાં બધું આલકોહોલ સીરીઝમાંથી બરાબર કાઢી નાંખવું. ઇન્સ્યુલીન રબરકેપ શીએલમાંથી કાઢતી વખતે રબર કેપને કાઢતાં એક ટીપું એ કેપ ઉપર મુકવું અને નીડલને કેપની અંદરથી કાઢ્યું પાડી જવા દેવી. ઇન્સ્યુલીન મેક્રું હોય તો તે કાઢી નાખવું આવી રીતે ઇન્સ્યુલીન કાઢ્યા પછી અને ચામડીમાં, ચામડી ઉપરથી સાફ કર્યા પછી ઇન્જેક્ટ કરવું. સૌથી સારી જગા તરીકે આગળનો અને બહારનો જાંઘનો ભાગ ઉદરમાં અને તેમજ છાતીના નીચેના ભાગમાં ઇન્જેક્ટ કરવું. જાડી ચામડી હોય ત્યાં ઇન્જેક્ટ ન કરવું. તેમજ ૪૮ કલાકમાં તેની તે જગામાં બે વાર ઇન્જેક્ટ ન કરવું.

દરદી પોતે કુરી શકે એવા ડાઇએસીટીક એસીડ અને સાકર માટે ટેસ્ટ—દરદીએ રોજ પોતાના પીશાબમાં લાઇકર ફેરી પર ક્લોરાઇડ (Liqr Farriperchloride)ના બે ટીપા ટેસ્ટ ટ્યુબની બાબુએથી નાંખવા અને જો રંગ પીળો અથવા ઘેરો બાઉન થાય તો ડાક્ટરને એકદમ બબર આપવી કારણ કે એ ડાઇએસીટીક એસીડ છે એમ બતાવે છે. પીશાબમાં ડાઇએસીટીક એસીડ, સાકર કરતાં પણ ખરાબ છે, કારણ કે એ બતાવે છે કે ચરબીનું મેટા-

પોલીઝમ શરીરમાં ખરાબર નથી અને તેથી ફરીને ખેશુદ્ધી થવાનો ધણો ભય છે. સાકરનું પ્રમાણ ખોરાકમાં વધાર્યાથી ચરબી શરીર ખરાબર વાપરી શકે છે અને વધારાની સાકર ખરાબર વપરાય માટે વધારે ઇન્સ્યુલીન આપવું.

સાકર જેવા માટે ખેનેડીકટ ટેસ્ટ બહુ સહેલો ટેસ્ટ છે. પીશાબના આઠ ટીપાં એક ટેસ્ટ ટ્યૂબમાં મુકી એક ઇંચ જેટલું ખેનેડીકટ સોલ્યુશન (જેમાં સોડીયમ સાઇટ્રેટ, કારબોનેટ અને કોપર સલ્ફેટ હોય છે) તે નાંખવું. પછી સ્પીરીટ લેંપ ઉપર ખે મીનીટ સુધી ટ્યૂબ ગરમ થવા દેવી. અને જો પીળો અથવા રાતો ઇંટ જેવો રંગ દેખાય તો સમજવું કે સાકર ઘણા પ્રમાણમાં છે. જો સાકર જરાકજ હશે તો લીલો રંગ અથવા રાતું, પીળું ડીપોઝીટ થોડી વાર ટેસ્ટ ટ્યૂબ રાખી મુકવાથી દેખાશે. જો આ ડીપોઝીટ ન દેખાય તો ટેસ્ટ નકારમાં છે એમ સમજવું. મુત્ર અને સોલ્યુશનનું પ્રમાણ ખરાબર વાપરવું.

દરદીની સારવાર:—સખત પ્રમાણમાં રોગ હોય ત્યારે હંમેશા દરદીને સુવાડી મુકવો. ઓછા પ્રમાણમાં હોય ત્યારે સાધારણ જીંદગી ચુભરવા દેવી, પણ થંડી અને થાક ન લાગે તેમ સલાહ આપવી. થાકી ન જવાય એવી કસરત ફાયદાકારક છે. મોંઢામાં પૂ ન થવા દેવું અને ઝાડો હંમેશા સાફ રાખવો. ઇન્ફલ્યુએન્ઝા અને ક્ષયનું ઇનફેક્શન ન લાગે તે જોતાં રહેવું.

પ્રકરણ ૭ મું.

તંદુરસ્તી અને માંદગીની અવસ્થામાં બાળક.

૧ વિકાસ અને વધારો થવા વિષે:—

વજન:—સાધારણ રીતે નાના બાળકનું વજન જન્મ વખતે ૭ પૌંડ હોય છે અને પહેલા ત્રણ દિવસ દરમ્યાન ૫ અથવા તે ૬ ઔંસ મુત્ર તથા મીકાનીયમ પસાર થવાને લીધે તથા જરૂરી પોષણ ન મળી શકવાથી, ઘટે છે. દશ દિવસને અંતે ઘટેલું વજન પાછું સરખું થઈ રહે છે. ચાર મહિનાને અંતે જન્મ વખતે જે વજન હોય તેના કરતાં બમણું હોવું જોઈએ, અને બાર મહિનાને અંતે ત્રણ ગણું હોવું જોઈએ. બીજે વર્ષે બાળકના વજનમાં ૬ પૌંડનો વધારો થાય છે, અને ત્યાર પછી ૪ અને પછી ૫ અને ૬ પૌંડ અનુક્રમે વધારો થાય છે. એ પ્રમાણે બાર વર્ષની ઉંમર પછી એ વધારો મોટા પ્રમાણમાં થાય છે.

લંબાઈ:—જન્મ સમયે લંબાઈ ૨૦ ઇંચ હોય છે; પહેલા વર્ષે ૮ ઇંચનો વધારો આશરે થાય છે; ત્યાર પછી પાંચ વર્ષનું બાળક થાય ત્યાં સુધી દર વર્ષે ૩૧ ઇંચનો વધારો થાય છે; અને ત્યાર પછી દર વર્ષે ૨ ઇંચનો વધારો થાય છે. વસંત અને ગ્રીષ્મ ઋતુમાં એ વિકાસ વધારે પ્રમાણમાં થાય છે.

એન્ટીયર ફ્રોન્ટેનલ (Anterior Fontanelle). પંદર અને અઢારમા મહિનાની વચ્ચે આ ઘણું કરીને બંધ થઈ જાય છે. એ સમય પહેલાં બંધ થઈ જવું માઇક્રોકેફેલસના કેસમાં સંભવે છે, જ્યારે ઘણા લાંબા સમય પછી એ બંધ થવાનું કારણ સાધારણ

રીતે, હાઇડ્રોફેલસ, રીક્ટસ, ક્રીટેનીઝમ (Cretinism) ના કેસમાં સંભવે છે.

પાચન ક્રિયાની પદ્ધતિ:—જન્મ સમયે, જઠરની શક્તિ સરેરાશ ૧ $\frac{1}{2}$ ઔંસ, છ મહિના પછી ૬ ઔંસ, અને બાર મહિનાની વયે ૮ ઔંસ હોય છે. બાળપણમાં ગેસ્ટ્રીક પાચનક્રિયા બહુ અગત્યની નથી. રીનેટ ફરમેન્ટ દ્વારા સ્તનનું દૂધ પંદર મીનીટમાં દહીં બની જાય છે, અને એક કલાક પહેલા આંતરડામાં ધણે ભાગે એ પસાર થઈ જાય છે, અને એ સાથે ગેસ્ટ્રીક રસથી થોડું ઘણું પાચન પણ થઈ જાય છે. ગાયનું દૂધ પાચન થવાને થોડો વધારે સમય લાગે છે. આ પ્રમાણે બાળકનું જઠર, ધવડાબા પછી ૧૫ થી ૨૫ કલાકમાં ખાલી થઈ જાય છે; પહેલા મહિનામાં તો એ કરતાં પણ વધારે જલદી ખાલી થઈ જાય છે.

પહેલા વર્ષના અંત સુધી સ્ટાય^૧ પાચન કરે એવા ઉપયોગી સેલીવા (saliva) રસ મળી શકતો નથી, અને દૂધીયા દાંત જ્યાં સુધી ડુટે નહિ ત્યાં સુધી સાધારણ પ્રમાણમાં પણ એમીલાસીનનો ખનાવ (Amylopsin) પેન્ક્રીયાસ મારફતે થતો નથી. આ સમય સુધી, સ્ટાય^૧ ઓગળી જાય એવા માલ્ટોઝના રૂપમાં થોડા પ્રમાણમાં પાચન થાય છે; જો એ વધારે પ્રમાણમાં લેવામાં આવે તો એ મોટા આંતરડામાં પાચન થયા વિના પસાર થાય છે, અને ત્યાં બેક્ટેરિયાથી એસીડના રૂપમાં ફેરવાઈ જાય છે. જો વેદના રૂપ છે. આ પ્રમાણે એથી નુકશાન કરે એવા પરિણામ સાથે વાયુ પણ થાય છે. અને તેને લીધે આંતરડા ડુલે છે અને વેદના થાય છે.

ગ્લેન્ડસ:—પહેલા અઠવાડિયાને છેડે પ્રસ્વેદ હંમેશા જણાય છે, અને બાળક જ્યારે બેથી ચાર મહિનાની વયનું હોય ત્યારે આંખમાં આંસુ પણ જણાય છે. જન્મ સમયે ટેસ્ટીસ સાધારણ રીતે સ્કોટમમાં હોય છે, અને કેટલીક વખત એક અથવા તો બંને બાજુએ

એ અવયવ જણાતું નથી કારણ કે પહેલા મહિના દરમ્યાન એ અવયવ ઉપરથી નીચે ઉતરે છે. જો પહેલા વર્ષ દરમ્યાન એ અવયવ નીચે નજ ઉતરે તો ગોળી જ્યારે નીચે ઉતરે ત્યારે હનીયાના (Hernia) રોગથી બગડેલી હોય છે.

નિદ્રા:—પહેલા થોડા અઠવાડિયાં બાળકની સંભાળ લેવાની હોય એ સિવાયનો બધો સમય નિદ્રામાં પસાર થવો જોઈએ—એટલે લગભગ વીસ કલાક. જ્યારે બાળક એક વર્ષનું થાય ત્યારે તેને હંમેશા પંદર કલાકની નિદ્રા લેવા દેવી જોઈએ, અને બીજા તથા ત્રીજા વર્ષમાં લગભગ ૧૩ કલાક નિદ્રા આપવી જોઈએ, અને એમાંના એક બે કલાકની નિદ્રા બપોરના સમયે આપવી જોઈએ. નિશાળે જતા બાળકોને માટે ૯ કલાકની ઓછામાં ઓછી નિદ્રા આવશ્યક છે.

શરીરની સ્પર્શ-દ્રીય-(Sensory-organs). સાધારણ રીતે બાળક ત્રીજા મહિનાથી પોતાની માતાનું મુખ ઓળખતું થઈ જાય છે, છઠ્ઠા મહિનાની વયે એ બાળક ઘણી વસ્તુઓ ઓળખી શકે છે. જન્મ પછી એક બે દિવસ સુધી બધા બાળકો હંમેશા ખુદરા હોય છે, પરંતુ બીજા અઠવાડિયાની આખરીએ મોટા અવાજે બાળક સારી રીતે સાંભળી શકે છે.

એચ્છીક ગતિ:—(Voluntary motion.) લાત અથવા તો ઠીક મારવાની ક્રિયા બાદ કરતાં, બાળકની પહેલી ચેષ્ટા, રીફ્લેક્સ (Reflex) હોય છે, જેમકે પાંપણ બંધ કરવા અથવા તો કુદરતી રીતે ધાવવાની ઇચ્છા ક્રમશઃ ઐચ્છિક ક્રિયાઓની શરૂઆત થાય છે. બાળક ત્રણ અથવા તો ચાર મહિનાની વય સુધી પોતાનું માથું સીધું રાખી શકતું નથી; એ ઉપરાંત છ અથવા આઠ મહિનાને છેડે એ ખેંસવાને પ્રયત્ન કરશે પરંતુ ટેકવી રાખવામાં ન આવે તો એ વધારે સમય અગીઆર અથવા તો બાર મહિના સુધી ખેંસી શકતું નથી. નવમા મહિનાની શરૂઆતમાં એ પેટે ચાલવા માંડે છે,

અને ધણું કરીને નવ અથવા તો દશ મહિનાની વયે ઉભા રહેવા માંડે છે. ચૈદ્ર અથવા તો પંદર મહિનાની વયે એ સાધારણ રીતે ચાલવા માંડે છે, અને જો તદ્દન રીકટી, દુબળું, ગાંડું, લકવા વિનાનું હોય તો તે દોઢ વર્ષની વય પહેલાં હંમેશા ચાલવા માંડે છે. બાળક થોડો વખત ચાલવા માંડે અને પછી અંધ થઇ જાય ત્યારે રીકટસનો વિકાસ થયો છે એમ સમજવું.

વાણી:—બાળક એક વર્ષનું થાય એટલા સમયમાં એ ઘણા શબ્દોના અર્થ જાણે છે, અને ચોક્કસ અર્થવાળા થોડા અવાજ પણ એ ઉચ્ચારે છે. બીજા વર્ષને છેડે નાના વાક્યો એ બોલે છે. વાણીનો વિકાસ થોડા થવાના કારણમાં કમબુદ્ધિ, ખેરાશ, અથવા તો સામાન્ય વિકાસમાં ખામી હોય છે; છતાં એ ખામી સિવાયના બાળકોમાં વહેલી મોટી ઘણી વખત ઉદભવે છે.

કપડાં વિષે:—૩૦ ત્રુબી કીંગકહે છે કે નાના બાળકોના શરીરે વીંટળવાને માટે સારામાં સારું કપડું સસ્તામાં સસ્તું ફ્લેનલ છે, કે જે ગરમ હોય છે અને કીંમતી ફ્લેનલ કરતાં ઓછું ખર્ચે છે. એના ઉપયોગની સાથે આવતી ખજવાળ દૂર કરવાને, ચામડી ઉપર રેશમ અને ઉનનું કપડું વાપરવાની એ સલાહ આપે છે. અગ્નિના ભયને લીધે ફ્લેનેટનો ઉપયોગ સલાહકારક નથી. કપડાથી બાળકને અસુખ થાય છે અને એવા કપડાના ઉપયોગનું કૈં પણ કારણ નથી. બધાં કપડાં ઢીલાં હોવાં જોઈએ, અને તે ધણાં નાનાં પડી જાય તો તેને મોટાં કરાવવાં અથવા તો કાઢી નાંખવાં જોઈએ. જ્યારે કોર્ડ (Cord) ફાટી જાય ત્યારે બાઇન્ડર દૂર કરવો જોઈએ. સીંચેટ નેપકીન (Napkin) સાથે જોડી શકાય એટલા માટે લાંબો હોવો જોઈએ. નેપકીન ત્રિકોણ આકારનો હોવો જોઈએ; પ્રવાહી ચુસી લે એવા પ્રકારનું નાનું સરખું કપડું મુત્ર ચુસી લેવાને માટે એની નીચે મુકવું જોઈએ, અને તેની સમચોરસ ઘડી કરેલી હોવી જોઈએ. એક સમચોરસ નેપકીન ત્રિકોણમાં ઘડી કરીને મુકવાથી પગની વચ્ચે

નકામે ઓળખ થઇ પડે છે, અને દરેક ક્રિયામાં વિધન ઉત્પન્ન કરે છે. જ્યારે બુટ પહેરવાનો સમય થાય ત્યારે ધ્યાનમાં રાખવું કે અંદરની બાજુ એક સરખી હોવી જોઈએ, અને એ નાના પડે ત્યારે તરત બદલી નાંખવા જોઈએ.

રમત મમત વિષે:—બાળકને એક રમતની વસ્તુ તરીકે માનવાના રિવાજને ઉત્તેજન આપવું ન જોઈએ કારણ એ પ્રમાણે કરવાથી બાળક ગભરાઈ અથવા તો ગુસ્સે થઈ જાય છે. બાળકને હંમેશા શાંત અને ધમાલ વિનાના વાતાવરણની આવશ્યકતા છે, અને એના નિદ્રાના સમય પહેલાં કદી એને ચીડવવું નહિ. માનસિક પ્રીકાસીટીને (Precocity) ઉત્તેજન આપવાને બદલે દાખવી જોઈએ.

કસરત:—(Exercise.) બાળપણથીજ ચુસવાની, લાત તથા હાંક મારવાની, હાથ હલાવવાની ખેડે ચાલવાની, વિ. પ્રકારની જૂદી જૂદી કસરતો બાળકને આપવી જોઈએ. દિવસમાં બે વખત, બાળકને શરદી ન લાગે એ પ્રમાણે સાધારણ કપડાં પહેરાવીને, પંદર મીનીટ સુધી એના ગાત્રોને કસરત મળે એ પ્રમાણે કરવું જોઈએ. એ કાચને માટે ચટાઇના કોર્ક (Cork) સાથેની કલમ અત્યંત ઉપયોગી નિવડે છે કારણ કે એ જૂની થાય છે; એ અનુકુળ ઋતુમાં ધરની બહાર પણ વાપરી શકાય છે.

૨. દાંત આવવા વિષે:—

દુધિયા દાંતની સંખ્યા વીસની હોય છે; એની જોડીઓ દેખાય છે, અને ઉપરના જડબા કરતાં નીચેના જડબાના દાંત વહેલા જણાય છે, સિવાય કે લેટરલ ઇન્સાઇઝરના કેસમાં એ પ્રમાણે સંભવતું નથી. જડબાની દરેક બાજુએ પાંચ દાંત હોય છે. વચ્ચેનું ઇન્સાઇઝર, લેટરલ ઇન્સાઇઝર, કેનાઇન, પહેલું મોલર (molar) અને બીજું મોલર ઉપર જણાવેલા ક્રમમાં એ જણાય છે; સિવાય કે કેનાઇનસ પહેલા મોલર પછી જણાય છે. એના દેખાવના સમયમાં થોડો ફેરફાર પડે છે; સાધારણ રીતે એમ કહી

શકાય કે બાળકને, એના મહિનાની સંખ્યાના કરતાં હંમેશા ચાર દાંત ઓછા હોય છે. આ પ્રમાણે છ મહિનાના બાળકને માત્ર ઉપરના બે વચ્ચેના ઇન્સાઇઝર હોય છે; બાર મહિનાના બાળકને આઠ દાંત હોય છે; ચોવીસ મહિનાના બાળકને વીસ દાંત હોય છે.

દાંત આવતી વખતે, બાળક હંમેશા અસ્વસ્થ હોય છે; જડબામાં દુઃખ થાય છે અને બાળક હંમેશા આરામ ન મળવાથી, ધમપછાડ કરે છે. ભૂખ ઓછી થવાનો, અતિસાર અથવા તો બંધકોષ થવાનો સંભવ છે. એકઝીમા અને કફનું થવું, છાતીના અવાજ (Catarrh) સાથે, અથવા તે વગર, ઘણું ખરું સંભવે છે.

પહેલેથી નાશ ન પામ્યા હોય તો દૂધીયા દાંત, કાયમના દાંતના આવવાની સાથે ઢીલા થઇ જાય છે. જ્યારે તે નાશ પામે છે, ત્યારે એનાથી પડેલી બખોલની દાંતના ડોક્ટરે સંપૂર્ણ સંભાળ લેવી જોઈએ.

કાયમના દાંતની સંખ્યા ૩૨ હોય છે. છ વર્ષની વયે પહેલાં મોલર બહાર આવે છે. એનું સ્થાન દૂધીયા મોલરની પાછળ હોય છે; માબાપની બેદરકારી એ દાંત પ્રત્યે ઘણી વખત જણાય છે અને પરિણામમાં એ દૂધિયો દાંત છે, એમ માની લઇ એનો નાશ થવા દેવામાં આવે છે. બીજા મોલર બાર વર્ષની વયે જણાય છે અને ત્રીજા મોલર (ડહાપણના દાંત) અઢાર વર્ષે અથવા તો ત્યાર પછી દેખાય છે. ઇન્સાઇઝર (સાત અથવા આઠ વર્ષે), કેનાઇન્સ (અગીઆર અથવા બાર વર્ષે) અને બીકસ્પીડ (Bicuspid) નવ અથવા તો દશ વર્ષે ઇન્સાઇઝર, કેનાઇન અને મોલરનું સ્થાન અનુક્રમે લે છે. કેટલીક વખત મધ્યસ્થ ઇન્સાઇઝર પહેલા મોલર કરતાં પહેલા દેખાય છે.

સાદો આલેકેલાઇન પાવડર લઇને ઘ્રશ વડે સવારે અને રાત્રે દાંત સાફ કરવા જોઈએ અને પહેલા મોલરની સ્થિતિ વિષે કાળજી ખૂબકે સંભાળ રાખવી જોઈએ.

૩. સ્તનના દુધ વિષે:—

સ્તનના દુધનું મહત્વ:—સ્તનનું દુધ તરતના જન્મેલા બાળકને માટે સારામાં સારો ખોરાક છે, એ વિષે બે મત હોઈ શકેજ નહિ અને બાળકને ન ધવડાવવા વિષેની સલાહ આપવી એ જોખમદારીભરેલું છે. મુખ્યત્વે કરીને પહેલા ચાર અઠવાડિયા અથવા તો બે મહિના સુધી સ્તનના દુધનો ખોરાક અત્યંત મહત્વનો છે, કારણ કે એ સમયે હાથ વડે ખોરાક આપવામાં ઘણો ભય સમાયો છે. જ્યારે એટલું સમજવામાં આવે કે બધા બાળકોનો જોયો ભાગ પહેલા વર્ષમાં થાય છે તથા એમાંના ૬૦ ટકા જઠર અને આંતરડાની અડચણને લીધે સંભવે છે, ત્યારે બાળકનો ખોરાક કેટલો અગત્યનો છે, એ સમજાશે.

વ્યવસ્થા:—પહેલે દિવસે જ્યારે સાધારણ રીતે સ્તનમાં કેં હોતું નથી, ત્યારે બાળકને દર છ કલાકે ધવડાવવું જોઈએ. આ પ્રમાણે કરવાથી જો કે એને ઘણું ઓછું પોષણ મળે છે, છતાં એ પ્રમાણે ચુસવાથી થાતી સંક્રાંચાચેલી રહે છે અને એ પ્રમાણે દૂધનો સંગ્રહ થવા પામે છે. બાળકને અસુખ લાગે અથવા તો તરસને લીધે રહે તો પ્રસંગોપાત્ એક ચમચો સાકરના પાણીનો આપવું, પરંતુ એ સાથે એ પણ ધ્યાનમાં રાખવું કે ફેફસાંના વિકાસ માટે થોડું ઘણું રડવું આવશ્યક છે. બીજે દિવસે ચાર કલાકને અંતરે બાળકને ધવડાવવું જોઈએ, અને ત્રીજે દિવસે જ્યારે દુધ આવવા માંડે ત્યારે સવારના છ થી મધ્યરાત્ર સુધી દર બે કલાકને અંતરે બાળકને ધવડાવવું જોઈએ. છ થી દસ અઠવાડિયાની વય સુધી, અઢી કલાકને અંતરે એમ આઠ વખત બાળકને ધવડાવવું જોઈએ; એ પછી સવારના સાતથી રાતના દસ વાગ્યા સુધીમાં દર ત્રણ કલાકને અંતરે સાત વખત બાળકને ધવડાવવું જોઈએ. ઘણા કેસમાં, પહેલા અઠવાડિયામાં દર ત્રણ કલાકે ધવડાવવાની શરૂઆત કરવામાં આવે છે અને તેને ઉત્તેજન આપવું ઘટે છે.

જ્યારે માતા ધવડાવતી હોય ત્યારે તેણે પોતાનું સ્તન એવી સ્થિતિમાં રાખવું કે બાળકના નાકની સાથે દબાણ ન થાય અથવા તો શ્વાસોચ્છવાસની ક્રિયામાં વિઘ્ન રૂપ ન નિવડે. બની શકે તો દરેક વખતે એક સ્તનનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. જો બાળક બહુજ લાભથી ધાવતું હોય તો માતાએ સ્તનની કુંટીને પોતાની બે આંગળી વડે ટેકવી રાખવી જોઈએ, અથવા તો થોડો સમય બાળકને એના કાચાંમાંથી દૂર કરવું જોઈએ. બાળકને ધાવતું બંધ કરવાનો સારો ઉપાય એના મુખમાં આંગળી મુકીને કરવામાં રહેલા છે. આ પ્રમાણે કરવાથી સ્તનની કુંટી ખેંચાતી નથી. જ્યારે એ કાચાં પુરું થાય ત્યારે નસોં ગરમ પાણી વડે સ્તનની કુંટીને સાફ કરવી જોઈએ અને નરમ કપડા વડે લૂછી નાંખવી જોઈએ, કારણ કે ફાટી ગયેલી કુંટી માતાને બહુજ દુઃખ ઉત્પન્ન કરનાર વસ્તુ છે અને તેને લીધે બાળકની માવજત વિષે માતા કદાચ બેદરકાર બને એ પણ સંભવિત છે, અથવા તો સ્તનના સોજનનું પણ કારણ એમાંથી ઉદ્ભવે છે, કારણ એથી જંતુ અંદર પ્રવેશ કરી શકે છે. બાળકને ધવડાવતી ન હોય ત્યારે માતાએ સ્તનને લીન્ટ ચોરસ કપડાથી ઢાંકવું જોઈએ અને ક્રેસેટથી કંઈ પણ દબાણ ન થાય એ વિષે કાળજી રાખવી જોઈએ.

કટલીક વખત એવું બને છે. કે તરતનું જન્મેલું બાળક માતાના દુધ ઉપર સારી રીતે ઉછેરી શકતું નથી. આ પ્રમાણે થવાનું કારણ ખાસ કરીને અપચો, કે જે અનિયમિત પ્રમાણે અથવા તો અતિશય ધવડાવવાથી સંભવે છે તે છે. ઘણુંખરું એ બંને કારણ એક સાથે જોડાયેલા હોય છે. જે બાળકને વધારે પડતું ધવડાવવામાં આવ્યું હોય એને પેટનું શુળ અથવા તો વાયુ થવાનો સંભવ છે. એ દુઃખ શાંત કરવાને માતા જો ફરી બાળકને ધાવણ આપે તો પરિસ્થિતિમાં ઉત્તરો બિગાડ થવા સંભવ છે. જો માતા તંદુરસ્ત હોય તો દુધનું બંધારણ કોઈક વખત નીત્ય હોય તે નહિ હોય. પરંતુ પ્રમાણ ઘણી વાર ખોટું હોય છે. બાળકનું વજન વધે, ઉલટી ન

થાય અને મળ સારી રીતે સાફ આવે તો જાણવું કે બાળકને સારા પ્રમાણમાં ખોરાક મળી રહે છે. જો એને અસુખ લાગે અને આંતર-ડાના દુઃખાવાને લીધે હંમેશ રડયા કરે, અથવા પરપોટાવાળો મળ વધારે પ્રમાણમાં થાય, અથવા તો સાધારણ નિયમ કરતાં વધારે પ્રમાણમાં એનું વજન વધે તો સમજવું કે બાળકને વધારે પ્રમાણમાં ખોરાક મળે છે. જો બાળક શાંત પડી રહે, પેટ સંકોચાયેલું રહે, બંધકોશ થાય, મળ થોડો અને સૂકાયેલો જણાય, એકસરખું અથવા તો વજનમાં ઘટાડો માલમ પડે તો ખોરાક બહુજ ઓછા પ્રમાણમાં બાળકને મળે છે એમ જાણવું. જો એ વિષે કંઈ પણ શંકા હોય તો ટેસ્ટ મીલ્સથી (test meals) ખાત્રી થશે.

પુરતા પ્રમાણમાં દુધનું ધાવણ ન મળે ત્યારે માની અથવા તો બાળકની ભૂલ થાય છે એમ જાણવું. બાળક સંપૂર્ણ વિકાસ પામ્યું ન હોય તો એને hare-lip અથવા તો ફોટુનું તાળવું હોય એ સંભવિત છે; અથવા તો એનું નાક બંધ થઈ જાય, થ્રશ (Thrush), પાછરેકસીયા, અથવા તો અપચો થાય, એ પણ સંભવિત છે. છેલ્લા જણાવેલા કોંસ્લીકેશન્સ નાક વાટે કુંટી જ્યારે મુખમાં હોય ત્યારે શ્વાસ લેવામાં આવતું વિઘ્ન બાળકના પોષણમાં અંતરાય નિવડે છે. માતાની કુંટી તદ્દન દબાયેલી હોય અથવા સૂઝી ગયેલી હોય; બાળકના ધાવણ વિષે એ જોઈએ તે કરતા વધારે ચિંતા રાખતી હોય, અથવા તો વધારે પડતી મહેનત તે કરતી હોય, અથવા તો સામાજિક કાર્યમાં વધારે પડતો ભાગ લેતી હોય; ધાવણ સારી રીતે આવે એ માટે બાળકને ધવડાવતાં પડેલાં માતાએ થોડું પાણી પીવું જોઈએ; અથવા તો પાંચ મીનીટ સુધી ઠંડા અને ગરમ પાણીથી સ્તનને અવારનવાર સાફ કરવું જોઈએ; અથવા તો દિવસમાં બે વખત એને સારી રીતે તેલથી મર્દન કરવું આવશ્યક છે. વળી એ પણ અત્યંત મહત્વનું છે કે બાળકે દર વખતે સ્તન ખાલી કરવું જોઈએ અને જો એ પ્રમાણે કરવામાં ન આવે તો દુધનું પ્રમાણ વધી જવાનો સંભવ રહે છે.

ટૅસ્ટ મીલઃ—(Test meals) બાળકને ધાવણથી દુધ પુરતા પ્રમાણમાં મળે છે કે નહિ એની ખાત્રી કરવાને માટે બાળકને કપડાં પહેરાવીને ચોવીસ કલાકના બધા ધાવણ પહેલા અને પછી વજન કરવાની જરૂર છે અને એ પ્રમાણે વજનમાં શું તફાવત પડે છે એ વિષે ચોક્કસ ખાત્રી કરવી જોઈએ. બાળકના શરીરના દરેક પાંડના વજન પ્રમાણે ૨૩—૨૬ ઓંસ ધાવણના દુધની જરૂર હોય છે. જો એક પખવાડિયા સુધી એ ધાવણના પ્રમાણમાં ઘટાડો જણાય તો મીઠું, ગાયનું દુધ અને પાણીનું મિશ્રણ કરીને એટલાજ પ્રમાણમાં ૧૨, ૩, ૬, કલાક વાગ્યાના ધાવણ પછી આપવું જોઈએ.

બાળક નવ મહિનાનું થાય ત્યારે ધાવણ છોડાવી દેવું જોઈએ. જો ઓગસ્ટ અથવા સપ્ટેમ્બરમાં ધાવણ છોડાવવાથી બાળક નબળું પડી જાય તો ધાવણ ઉપર બાળકને થોડો સમય વધારે રાખવું અત્યંત હાંપણભયુ છે, કારણ કે એ જણાવેલા બે મહિના દરમિયાન બાળકને ડાયરીયા વધારે પ્રમાણમાં લાગુ પડે છે.

જ્યારે ધાવણ છોડાવવાનો સમય આવી પહોંચેલો જણાય ત્યારે અર્ગેસ નીચે પ્રમાણેનો પ્રયોગ કરવા સલાહ આપે છે. પહેલા અઠવાડિયા દરમિયાન ગાયનું દુધ અને પાણીનું મિશ્રણ દર ચોવીસ કલાકે ધાવણને બદલે એક વખત આપવું અને ખાસ કરીને સવારે આઠ વાગે એ પ્રમાણે આપવું જોઈએ. બીજા અઠવાડિયા દરમિયાન બે ધાવણને બદલે બે વખત ગાયનું દુધ અને પાણીનું મિશ્રણ સવારે આઠ વાગે તેમજ સાંજના પણ એજ સમયે આપવું જોઈએ. ત્રીજા અઠવાડિયા દરમિયાન બાળકને ત્રણ વખત માતાનું ધાવણ આપવું અને ચાર વખત ગાયનું દુધ આપવું જોઈએ—પહેલું, છેલ્લું અને વચ્ચેનું ધાવણ માતાએ આપવું જોઈએ. ચોથા અઠવાડિયા દરમિયાન પહેલું અને છેલ્લું ધાવણ માત્ર માતાએ આપવું અને બીજા બધી વખત શીશીથી દુધ આપવું જોઈએ. ચોથા અઠવાડિયા પછી બાળકને શીશીના દુધ ઉપરજ રાખવું જોઈએ.

ધાવણ છોડાવ્યા પછીનો ખોરાક:—ધાવણ છોડાવ્યા પછી સાધારણ ખોરાકનો ફેરફાર કમસર ધીમે ધીમે થવો જોઈએ. દુધ કે જે પેસ્ટ્યુરાઇઝ કરવામાં આવે છે એ બાળક જે વર્ષની વયનું થાય ત્યાં સુધી ખોરાકનો મુખ્ય ભાગ હોવો જોઈએ. આ સમયના છ મહિના સુધી સ્ટાયવાળો ખોરાક ધીમે ધીમે શરૂ કરવો જોઈએ. આ ખોરાકમાં ખીન્કીટ ખાસ કરીને આપવા જોઈએ કારણ કે એ બહુ જલદી પાચન થઈ શકે છે તેમજ દાંત તથા જડબાના સ્નાયુને કસરત આપે છે. ચરબીનું મહત્વ પણ ધ્યાન બદાર નજર રહેવું જોઈએ. તાજે ફળનો રસ બહુજ ફાયદાકારક છે અને ખોરાકની વચ્ચે વચ્ચે સાદુ પાણી આપવું જોઈએ. નીચે જણાવેલા ખોરાક ઉપરથી જોઈ શકાશે કે બાળકને સારી રીતે કેમ ઉછેરી શકાય. એમાં ધણા ફેરફાર કુદરતી રીતે કરવામાં આવે છે,

નવ મહિનાથી એક વર્ષ સુધીના બાળક માટે:—

સવારે સાત વાગે—૬ ઓંસ દુધ.

સવારે સાડા દશ વાગે—૬ ઓંસ દુધ અને બટર સાથે કેક.

બપોરે દોઢ વાગે—૬ ઓંસ દુધ, સાથે ઇંડાની સફેદી. અથવા તો એટલાજ પ્રમાણમાં ખીન્ક—ટી અને કેક.

સાંજે પાંચ વાગે—૬ ઓંસ દુધ અને ખીન્કીટ અથવા કેક.

રાતે નવ વાગે—૬ ઓંસ દુધ, સાથે મેલીન્સ પુડ અથવા તો ચેપમેનનો ધઉનો લોટ.

એક વર્ષથી દોઢ વર્ષની વયના બાળક માટે:—

સવારે સાત વાગે—૮ ઓંસ દુધ અને કેક.

સવારે સાડા દશ વાગે—સહેજ ઉકાળેલું ઇંડું અને માખણ અને રોટીનો પાતળો ટુકડો.

બપોરે દોઢ વાગે—રાધેલો બટાકો અને શેરવો અથવા તો કેક અને શેરવો અને એક ચમચો પુડીંગ.

સાંજે પાંચ વાગે—૮ ઓંસ દુધ અને માખણ સાથે કેક.

રાતે દશ વાગે-૮ ઐસ દુધ સાથે મેડીન્સ કુડ અથવા ચેપમેનનો લોટ.

દાઢ વર્ષથી બે વર્ષની વયના બાળકને માટે:—

સવારે સાડા સાત વાગે-નાસ્તાને માટેનું એક કપ દુધ, માખણ સાથે કેક અથવા તો પાતળી રોટલીનો કકડો અને સાધારણ ઉકાળેલું ઇંડું.

સવારે અગીઆર વાગે-એક કપ દુધ અને ખીસ્કીટ.

બપોરે બે વાગે-એક ચમચો માછલી અથવા તો પકાવેલું માંસ, બટાકા અને શેરવા અને એના પછી એક ચમચો પુડીંગ.

સાંજે પાંચ વાગે-નાસ્તાનું એક કપ દુધ અને માખણ તથા રોટીનો એક નાનો કટકો.

રાતે દશ વાગે-બાળકને પાણીની ખાસ ઇચ્છા હોય તો એક કપ દુધ આપવું જોઈએ.

એથી મોટી ઉમરના છોકરાં માટે જુઓ ત્રીજું પ્રકરણ.

૪. નાના બાળકને કૃત્રિમ રીતે ખોરાક આપવા વિષે:—

ખોરાકના મુળ તત્ત્વો:—બાળપણ, જીંદગીના પાછલા ભાગની માફકજ પાંચ મુખ્ય તત્ત્વો છે; પ્રોટીઇન્સ, કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ, ચરબી, ખતીજનું મીકું, અને પાણી. બાળકને ખોરાકનું પ્રમાણ અને રૂપ તંદુરસ્ત પુખ્ત વયના મનુષ્યને જોઈએ તે કરતાં જુદા પ્રકારના હોય છે કારણ કે બાળપણમાં પાચનક્રિયાનાં અંગો ઘણાજ કામળ હોય છે તથા કેટલીક જાતના ખોરાક પચાવી શકવા એ અવયવો તદ્દન અશક્ત નિરૂટે છે; એ ઉપરાંત શરીરના ઘસારાને માટે તેમજ જલદી થતા વિકાસને માટે પણ પુરતું પોષણ પુરું પાડવાનું હોય છે કારણ કે એ અવયવ સાધારણ કદ કરતાં પહેલે વર્ષે ત્રણ ગણા જોરથી વિકસે છે.

પ્રોટીઇન્સ અને મીનરલ સોલ્ટથી શરીરની પેશીઓ બંધાય છે. શરીરના ટેમ્પરેચરને ટકાવી રાખવાને માટે ચરબીની ખાસ આવશ્યકતા

હોય છે. કારણે હાયડ્રોટી સ્નાયુની શક્તિ તથા ગરમી વધે છે; એનું ચરબીમાં રૂપાંતર થાય છે.

દુધમાં પ્રોટીઇન બે રૂપમાં અસ્તિત્વ ધરાવે છે લેક્ટેલ્યુમીન અને કેસીન. લેક્ટેલ્યુમીન (Lactalbumin) રેનીન (Rennin) કે જે દહીં બનાવનાર જરૂર રસ છે તેની સાથે બળી દહીં થતું નથી અને તેથી સહેલાઈથી પાચન થઈ જાય છે; માતાના દુધમાં એ અર્ધા ભાગનું પ્રોટીઇન બનાવે છે. કેસીન રેનીનથી દહીંના રૂપમાં ફેરવાઈ જાય છે અને એ પ્રમાણે પાચનક્રિયાની વધારે સખ્ત ક્રિયાની જરૂર પડે છે; ગાયના દુધમાં માતાના ધાવણ કરતાં પાંચગણું એ વધારે હોય છે. સૂક્ષ્મ ઝોઝ્યુલ (પોકલ ટી પુ) ના આકારમાં ચરબી હોય છે અને તેનાથી પાચનક્રિયામાં સરળતા થાય છે. કારણે હાયડ્રોટ લેક્ટોઝ (Lactose) ના અથવા તે દુધની સાકરના રૂપમાં હોય છે, અને તે લગભગ સંપૂર્ણ ઓગળી જવાની સ્થિતિમાં હોય છે.

ધાવણનું દુધ અને ગાયના દુધની સરેરાશ વજનની સરખામણી:

	ધાવણનું દુધ.	ગાયનું દુધ.
પ્રોટીઇન્સ { કેસીન લેક્ટેલ્યુમીન	.૫ { ૧.૩ ટકા. .૭ {	૨.૭ { ૩.૩ ટકા. .૮ {
ચરબી-સૂક્ષ્મ ઝોઝ્યુલ્સ	૩.૩ ટકા.	૩.૩ ટકા.
કાર્બો હાયડ્રેટ. લેક્ટોઝ	૬.૩ ટકા.	૪.૩ ટકા.
પ્રતિક્રિયા	આલ્કેલાઇન અથવા સહેજ એસીડ.	સંપૂર્ણ એસીડ.
રટરીલીટી (ઓખાઇ)	ખાસ કરીને પુષ્ટિ આપનાર.	બેક્ટેરીયાના જંતુથી ભરપૂર.

ગાયના દુધમાં ફેરફાર વિષે:—ઉપર જણાવેલી હકીકત ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે જ્યારે માતાના ધાવણને સ્થાને ગાયનું દુધ વાપરવામાં આવે ત્યારે એ રીતે ફેરફાર કરવાની આવશ્યકતા છે; દુધમાં રહેલા જંતુનો નાશ કરવો જોઈએ અને ચોખ્ખું કરવું જોઈએ; વળી એના અંધારણમાં થોડો ફેરફાર કરી ધાવણના દુધ જેવું એને બનાવવું જોઈએ. એ દેખીતું છે કે જ્યારે અંદરના તત્વોનાં પ્રમાણમાં ફેરફાર થાય ત્યારે પ્રોટીનમાં રહેલો અસલ તકાવત તો એનો એજ રહેલો જોઈએ.

દુધમાંથી જંતુ દૂર કરવા વિષે:—સાધારણ દુધમાં (એક્ટેરિયા) જંતુ આવે છે, અને સાધારણ રીતે લેક્ટીક એસીડ બેસીલસનાં જંતુ હોય છે કે જે દુધને ખારું બનાવે છે; દુધને બગાડી નાંખનારા જંતુ કેટલીક વખત હોય છે, ટાઇફોઇડના જંતુ પ્રસંગોપાત જણાય છે જ્યારે ટ્યુબરક્યુલસના જંતુ સાધારણ રીતે ઘણા પ્રમાણમાં જણાય છે. ક્લેબના તથા પેરીટોનીયમ (Peritoneum) ના કેસમાં દુધના જંતુમાંથી એપ લાગેલો માનવામાં આવે છે.

જો દુધ તાજું અને જંતુ વિનાનું મેળવી શકાય તો એ ઠંડું ઉપયોગમાં લેવું વધારે ઇચ્છવા યોગ્ય છે; અને કેટલાક ભાગોમાં ખાત્રીવાળું ટ્યુબરક્યુલસના જંતુ વિનાનું દુધ મેળવી શકાય છે. સામાન્ય રીતે, ગરમીથી સ્વચ્છ કરવાની ક્રિયા હંમેશા નીચે જણાવેલી ત્રણે આખતોમાં કરવી જોઈએ—પેસ્ટ્યુરાઇઝેશન (Pasteurisation) સાધારણ રીતે ઉકાળવું, અથવા તો (Soxhlet) સોક્સલેટ સ્ટરાલાઇઝરમાં મુકીને ૨૧૨° F. ઉકાળવું જોઈએ. ઉકાળ્યા પછી દુધના વાસણને ઠંડા પાણીના વાસણમાં મુકીને ઠંડું કરવું જોઈએ, અને જંતુનો વિનાશ અટકાવવાને માટે બહુજ ઓછા ટેમ્પરેચર ઉપર રાખવું જોઈએ. ખીજા નવા જંતુ લાગુ ન પડે એ માટે પણ સંપૂર્ણ સંભાળ રાખવાની ખાસ આવશ્યકતા છે.

(અ.) પેસ્ટ્યુરાઇઝેશન:—(Pasteurisation) દુધને ૧૫૫° F. ના ટેમ્પરેચર સુધી ઉકાળવામાં આવે છે અને એ ટેમ્પરેચર ઉપર ત્રીશ મીનીટ સુધી રાખવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે કરતી વખતે ઓક્સિજન પરિણામ લાવી શકાય એ માટે થર્મોમિટર વાપરવું જરૂરનું છે. માતાઓને માટે પેસ્ટ્યુરાઇઝેશન કરવાનું કાર્ય મુશ્કેલ નિવડે છે અને સાધારણ રીતે દરેક ઘરમાં જે રીતે પ્રયોગ કરવામાં આવે છે તેનાથી જરૂરી ફાયદો ઘણુંખરું સંભવતો નથી. મોટા શહેરમાં, આધુનિક જમનામાં, સારી રીતે પેસ્ટ્યુરાઇઝ કરેલું દુધ બંધ શીશીઓમાં વેચાતું મળી શકે છે.

(બ) ગરીબ પ્રજાને માટે ઉકાળવાનો પ્રયોગ ઘણો ઉપયોગી નિવડે છે. દુધને બેવડા પેણામાં ઉકાળવું લેઈએ; જ્યાં સુધી બહારના વાસણમાં ત્રણ મીનીટ સુધી પાણી ઉકળે ત્યાં સુધી.

(ક) વોટર બાથમાં દુધ ઉકાળીને સ્વચ્છ કરવા વિષે:— આ પ્રયોગ માટે સોડસલ્ટ સ્ટરાલાઇઝર બહુ ઉપયોગી સાધન છે અને જ્યારે દુધ પેસ્ટ્યુરાઇઝ કર્યા વિનાનું આપવામાં આવ્યું હોય છે ત્યારે તો એ અત્યંત ઉપયોગી થઈ પડે છે.

દુધનાં બંધારણમાં ફેરફાર કરવા વિષે:—અનુભવ ઉપરથી જણાયું છે કે માતાના ધાવણમાં રહેલા પ્રોટીઇનના (Protein) પ્રમાણ જેટલું પ્રોટીઇન બીજા દુધમાં ઉત્પન્ન કરવાને એ પાતળું કરવાની બીલકુલ જરૂર નથી, કારણ કે ઘણા બાળકો માતાના ધાવણમાં રહેલા કેસીનના પ્રમાણ કરતાં વધારે કેસીન પાચન કરી શકે છે. એ ઉપરથી એ સ્પષ્ટ સમજાય એવું છે કે જો ગાયનું દુધ પ્રોટીઇનનું પ્રમાણ ઘટાડીને કરવાને માટે પાતળું બનાવવામાં આવે તો તે ચરબી તથા મીઠાશમાં માતાના ધાવણ કરતાં વધારે નબળું જણાશે. એટલા માટે દુધનું મિશ્રણ કરતી વેળા સાકર ઉમેરવાની જરૂર જણાય છે. ખોરાકમાં ચરબીના સારા પ્રમાણની પણ આવશ્યકતા છે અને જો એમ ન બને તો રીક-

ટસનો વિકાસ થાય છે; ઉલટું ચરખીનું પ્રમાણ દુધમાં માતાના ધાવણના દુધની ચરખી કરતાં ને વધી જાય તો ડાયેરીયા અથવા તો ઉલટી થવાનો સંભવ રહે છે.

ઉપર જણાવેલા ત્રણ વર્ગ સિવાય, તાજ દુધમાં વીટેમીનના તત્વો અત્યંત અગત્યના છે. આ બધા તત્વો ગરમ કરવાથી નાશ પામે છે, પરંતુ અત્યંત મહત્વનું અને કોમળ તત્વ હોહીના રોગ સ્કરવીને અટકાવે છે અને એ નારંગીના રસમાં જણાય છે. આ કારણને લીધે ને બાળકને કૃત્રિમ ખોરાક ઉપર રાખવામાં આવતું હોય એને દરરોજ એક ચમચો ફળનો રસ આપવો જોઈએ—પછી ક્યાં તો ગાયનું દુધ, કન્ડેન્સડ દુધ બાળકની વયના પ્રમાણમાં આપવામાં આવતું હોય.

ખોરાક આપવાની રીત:—સોક્સલેટ અથવા તો હોડીના જેવા આકારની શીશીઓ વાપરવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે. હોડીના આકારની શીશીઓ સારી રીતે જણીતી છે; સોક્સલેટને સપાટ તળીયું હોય છે અને ગરમ કરતી વખતે સીધી ઉભી રહી શકે છે; બંને જલદી સાફ થઈ શકે છે. ઓછામાં ઓછી બે શીશી અને (Teats) ટીટ્સ ઉપયોગમાં હોવા જોઈએ. ટીટ શીશીના મોંઢામાં બરોબર બેસી જાય એવા હોવા જોઈએ અને કોઈ પણ જાતની ટયુબ અથવા તો સ્કુ વાપરવા જોઈએ નહિ. ટ્રાટીમાંનું કાણું શીશીને ઉંધી વાળવામાં આવે ત્યારે જલદી દુધ વહી શકે એવું હોવું જોઈએ. પરંતુ એક પ્રવાહમાં દુધ દોડ્યું જાય એટલું મોટું પણ નજ હોવું જોઈએ. દુધનો ચોક્કસ સોસપેન વાપરવો સલાહભર્યું છે અથવા તો સોક્સલેટ સ્ટરાલાઇઝર બરોબર વાપરવું જોઈએ. એક મોટું મિશ્રણ કરવાનું વાસણ, એક ચમચો, આઠ ઐસના માપવાળું વાસણ, શીશીના બ્રશ, બાઇ કારબોનેટ ઓફ સોડા અને ખોરીક એસીડ પાસે હોવા જોઈએ. માપવાળી બરણી એક પાઇન્ટની પણ જરૂરની છે, કારણ કે તેના પડે ચોવીસ કલાકનો ખોરાક તૈયાર કરી શકાય છે.

ઉપયોગ કર્યા પછી ટોટી સારી રીતે ચોકખા પાણીમાં ઉલટાવીને બ્રશથી સાફ કરી નાંખવી જોઈએ. શીશીને પહેલા ઠંડા પાણીથી અને પછી ગરમ પાણીથી સાફ કરવી જોઈએ. ત્યાર પછી સોડા અથવા સાબુના સોલ્યુશનથી શીશી બ્રશ વડે ધોઈ, સાફ કરવી અને છેવટ ઠંડા પાણીના વાસણમાં અથવા તો ખોરીક એસીડના સોલ્યુશનમાં મુકવી જોઈએ. જો શીશી અરોબર સાફ કર્યા પહેલાં સૂકાઈ જવા પામે તો દુધના બાઝી ગયેલા કણ દૂર કરવાનું કાર્ય મુશ્કેલ થઈ પડે છે. ઉપયોગમાં લેતાં પહેલાં શીશીને સારી રીતે સાફ કરવી જોઈએ. દિવસમાં એક વાર શીશી ગરમ પાણીમાં ઉકાળવી જોઈએ.

દુધની તૈયારી:—દરેક વખતનો ખોરાક જીદો જીદો તૈયાર કરવો અથવા તો ચોવીસ કલાકને માટે જોઈતું દુધ એકસામટું બનાવી લેવામાં આવે છે. પાણી અને દુધ માપવાળી એક શીશીમાં ભરવું જોઈએ. સાકરનું ખાસ કરીને વજન કરવું જોઈએ. પરંતુ એક ચમચામાં રહેતી સાકરનું માપ જાણ્યા પછી, એ ચમચાનો માપ તરીકે ઉપયોગ કરી શકાય છે.

પાવાની રીત:—શીશીમાંથી દુધ બાળકને પાતા પહેલાં નર્સે પોતાના હાથ ધોવા જોઈએ. દુધ પીવાડ્યા પછી બાળકનું નેપટીન દૂર કરવું જોઈએ.

દુધના ટેમ્પરેચર વિષે વધુ સંભાળ રાખવાની જરૂર છે. નર્સના ગાંઠ ઉપર કેં પણ મુશ્કેલી વિના શીશી રાખી શકાય એટલી ગરમ એ હોવી જોઈએ, અડધી શીશી બાળકને પીવાડ્યા પછી, ગરમ પાણીમાં મુકીને પાછી ગરમ કરી લેવી જોઈએ.

જો બાળક દુધ આપવાને સમય ઉંઘતું હોય તો તેને ઉઠાડવું જોઈએ. કારણ નિયમિત અંતર રાખવાની ખાસ જરૂર છે. દુધ પીવાડતી વેળા બાળકને નર્સે પોતાના ખોળામાં નમતું રાખવું અને માથું તેમજ પીઠને ટેકા આપવો જોઈએ.

દુધ ધીમે ધીમે પસાર કરવું અને ટોટી હંમેશ દુધથી ભરેલી રહે એ પ્રમાણે કરવું. નહિ તો દુધને બદલે હવા શીશીમાંથી બાળક ચુસશે. દરેક વખતે દુધ પીવાડવાને દસ મીનીટ કરતાં ઓછો અને વીસ મીનીટ કરતાં વધારે સમય ન લાગવો જોઈએ. બાળકને જો એના કરતાં જલદી દુધ પીવાડવામાં આવે તો એ દુધ પાછું બહાર નીકળી જવાનો સંભવ રહે છે.

શીશીને ઘણી આડી રાખવાથી દુધને બદલે હવા બાળક ચુસે છે. દુધ પીતી વખતે વચ્ચે પાણી હવા પેટમાં પસાર થાય છે, અથવા તો બાળક પોતાનો અંગુઠો ધાવે ત્યારે પાણી એ પ્રમાણે સંભવે છે. જ્યારે જઠરમાં વાયુ ભેગો થાય છે અને તે દૂર કરી શકતો નથી ત્યારે અસુખના બધા ચિન્હો સ્પષ્ટ થાય છે; બાળક પોતાનું મોઢું ખોલે છે અને બંધ કરે છે, માથું લંબાવે છે અને બગાસું ખાય છે. એ પ્રમાણે થાય ત્યારે બાળકને નસના ડાબા હાથ ઉપર લેવું જોઈએ અને તેનું માથું પોતાના ડાબા ખભા ઉપર લેવું તથા બાળકનું પેટ પોતાની છાતી સાથે નસે ચાંપવું જોઈએ. જો એ પ્રમાણે કરીને જો બાળકની પીઠ થાબડવામાં આવે તો એકઠો થયેલો વાયુ દૂર થઈ જશે. દરેક વખતે દુધ પીવાડ્યા પછી આ પ્રમાણે કરવું સલાહભર્યું છે.

બાળકને દુધ લેવા માટે ચીડવવું જોઈએ નહિ અને એક વખતે દુધ આપવામાં આવતું હોય ત્યારે વચ્ચે કોઈ પાણી રીતે સમય પસાર થવા દેવો જોઈએ નહિ, સિવાય કે શીશી ફરીથી ગરમ કરવામાં આવતી હોય. બાળકની પાસે શીશી મુકી, બાળકની મરજી પ્રમાણે ખાલી થવા દેવાની રીત અત્યંત નુકશાનકર્તા છે. જો બાળકનું ધ્યાન શીશી તરફથી જતું રહે અથવા તો બાળક ઉંઘી જાય તો શીશી ઉંચી મુકવી જોઈએ. એ પ્રમાણે કરવાથી બીજી વખતના દુધને માટે બાળક જલદી નિંદ્રામાંથી જાગી ઉઠશે.

પુરેપુરી ખાલી ન થઇ હોય એ શીશીમાંનું દુધ બીજી વખતના ઉપયોગ માટે કદી પણ ગરમ કરવું જોઇએ નહિ.

સમયના અંતર (Intervals):—પહેલા મહિના દરમ્યાન બાળકને દર અઢી કલાકે એટલે ચોવીસ કલાકમાં આઠ વખત દુધ આપવું જોઇએ અને બાળક જે વધારે સક્ત હોય તો ત્રણ કલાકના અંતરે એમ છ વખત આપવું જોઇએ. બીજા ચાર મહિના દરમ્યાન, દર ત્રણ કલાકે એમ દિવસમાં છ વખત દુધ આપવું અને ત્યાર પછી ચાર કલાકને અંતરે દિવસમાં પાંચ વખત દુધ આપવું જોઇએ. રાત્રીના સમયે લાંબો અંતર પસાર થાય એ ધ્યાનમાં રાખવાની વસ્તુ છે. જે બાળકને ટેવ પાડવામાં આવે તો છ કલાક સુધી બીલકુલ દુધ વિના નિભાવી શકાય છે. સગવડતાવાળો સમય નીચે પ્રમાણે છે:—

૨ $\frac{1}{2}$ કલાકને અંતરે: ૬-૩૦ સવારે., ૯-૦ સવારે., ૧૧-૩૦ સવારે., ૨-૦ બપોરે., ૪-૩૦ સાંજે., ૭-૦ સાંજે., રાતે ૯-૦., ૧૨-૦ રાતે.

ત્રણ કલાકને અંતરે: ૬-૦ સવારે., ૯-૦ સવારે., ૧૨-૦ બપોરે., ૩-૦ સાંજે., ૬-૦ સાંજે., ૧૦-૦ રાતે.

ચાર કલાકને અંતરે: ૬-૦ સવારે., ૧૦-૦ સવારે., ૨-૦ બપોરે., ૬-૦ સાંજે., ૧૦-૦ રાતે.

પ્રમાણ:—આધુનિક પ્રયોગ પ્રમાણે બાળકના ખોરાકના વજન વિષે ચોક્કસ કાળજી રાખવાની આવશ્યકતા છે; અને હાલ બાળકની વય કરતાં તેનું વજન વધારે મહત્વનું માનવામાં આવે છે. એ સાથે એ પણ ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ કે દરેક બાળકનો વ્યક્તિગત અભ્યાસ કરવો જોઇએ અને એક નિયમ બધા બાળકોને લાગુ પાડી શકાતો નથી. સાધારણ રીતે બાળક જેમ ઓછા પ્રમાણમાં રમતું હોય, અથવા તો સાધારણ હોવું જોઇએ એના કરતાં વધારે વજનવાળું હોય, તો દરરોજ શરીરના દરેક પાઉન્ડે ઓછા ખોરાક એ

લે છે. જ્યારે બાળક વધારે આનંદમાં અને રમતું હોય અથવા તે સાધારણ વજન કરતાં ઓછું વજનમાં હોય ત્યારે એ ખોરાક વધારે પ્રમાણમાં લે છે. વળી ગરમ ઋતુમાં શિયાળા કરતાં વધારે ખોરાકની જરૂર જણાય છે.

તંદુરસ્ત બાળક પોતાના શરીરના એક પાઉન્ડ વજન ઉપર માતાના ધાવણમાંથી આખા દિવસમાં ૨ઠ્ઠી થી ૨ઠ્ઠી ઓંસ દુધ મેળવે છે અને આ ઉપરથી આપણે એક્કસ ધોરણ બાંધી શકીશું. આ પ્રમાણે તંદુરસ્ત બાળકને દરરોજ જરૂરી વજન પ્રવાહીતું એના શરીરના વજન ગુણ્યા (x) ૨ઠ્ઠી ઓંસ હોય છે.

ગાયના દુધના બંધારણમાં ફેરફાર કરી માતાના ધાવણના દુધ જેવું બનાવવાના પ્રયોગ વિધે આપણે આગળ ચર્ચા કરી છે. સરળતા બરેલી રીત શોધી કાઢવી રહે છે. ઘણા બાળકોનું અવલોકન કરવાથી જણાય છે કે દરેક બાળકને, દર પાઉન્ડ વજનને નીચે પ્રમાણેના ખોરાકની આવશ્યકતા છે:—

(અ) ગાયનું દુધ, ૧ઠ્ઠી ઓંસ, ૩ ડ્રામ સાકર.

(બ) મલાઇનું સૂકવેલું દુધ (એક્કસો, એમ્પ્રોસીયા, કાઉ અને ગેઇટ) ૨ ડ્રામમાં ૩ ડ્રામ સાકર.

(ક) સૂકવેલું Humanised દુધ (એક્કસો, એલનબરી નં. ૧-૨ Humanised ટુક્રડ વિ.) ૨ઠ્ઠી ડ્રામ, અને સાકર બીલ્કુલ ઉપયોગમાં લેવી નહિ.

દરેક દાખલામાં, બાળકને એવીસ કલાકમાં તેના વજનના દર પાઉન્ડે ૨ઠ્ઠી ઓંસ પ્રવાહી મળી રહે એ માટે એમાં પાણીનું મિશ્રણ કરવું જોઈએ. (અ) અને (બ) ના કેસમાં, એક ચમચો ફોડ લીવર ઓઇલ ઇમલ્શન (૫૦ ટકાનું) ત્રણ વખત દરરોજ દુધ આપ્યા પહેલાં આપવું જોઈએ અને શીશીમાં એનો ભેળ કરવો નહિ. (ક) ના કેસમાં

પણ થોડા પ્રમાણમાં કોડ લીવર ઓછલ આપીને વીટેમીનની ખોટ પુરી પાડવી, જે આ પ્રયોગ લાંબો સમય ચાલુ રાખવામાં આવે તો.

જ્યારે બાળક પંદર પૌંડ વજનનું થાય (ધણું કરીને છઠા મહિનાને અંતે) ત્યારે થોડા પ્રમાણમાં સ્ટાર્ચનું મિશ્રણ કાળજીપૂર્વક કરવું; પ્રથમ એક વખત એ પ્રમાણે કરવું અને પછી ધીમે ધીમે એ અને ત્રણ વખત એ પ્રમાણે કરવું—દાખલા તરીકે એક ચમચો ભરીને પેટન્ટ ઓટસ, પેટન્ટ બારલી, એલન્યરી નં. ૩ અથવા તો એકસો મેલ્ટેડ કુડ દુધમાં ઉકાળીને કેક ખાવાના સમય સિવાય કોઈ પણ સમયે આપવા નહિ, અને તે આપતા પણ ધ્યાનમાં રાખવું કે નીચેના ઇન્સાઇઝર કુટેલા હોવા નોંધએ.

બાળકના દુધનો ખોરાક વધારે પડતા અથવા ઓછા પ્રમાણનો અટકાવવાને ‘કેલરી વેલ્યુ’ની ગણતરી કરવામાં આવે છે. એક બાળકને પોતાના વજનના ૧૨ પાઉન્ડે ૪૦ થી ૫૦ કેલરીની જરૂર હોય છે. ગાયના એક ઝૌંસ દુધમાં લગભગ ૨૦ કેલરી હોય છે; એક ઝમ સાકર અથવા તો સેન્ટ્રીકુગલ ક્રીમમાં પંદર કેલરી હોય છે; એક ઝૂમ કોડ લીવર ઓછલમાં ૨૪ કેલરી હોય છે. આ પ્રમાણે, જે બાળકનું વજન ૧૦ પાઉન્ડ હોય અને તેને દરરોજ આઠ વખત ખોરાક આપવામાં આવે, દરેક વખતે ૪ ઝૌંસ દુધ, ૨ ઝૌંસ પાણી અને એક ચમચો સાકર લેવામાં આવે તો ચમચામાં એક કેકમાં સાકર રહી શકે એમ ધારીને) ૨૦×૪×૮ કેલરી દુધ, અને ૧૫×૧×૮ કેલરી સાકર, અને એ બધું મળીને આખા દિવસમાં ૭૬૦ કેલરી થાય છે; જ્યારે બાળકને આખા દિવસમાં ૪૫૦ કેલરીની જરૂર હોય છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો બાળકને જરૂર કરતા વધારે પ્રમાણમાં ખોરાક આપવામાં આવે છે.

ડીલ્યુઅન્ટ્સ (Dilutents.)

(અ) પાણી.

(ક) જવનું પાણી જે જાડું હોય અને સારી રીતે પકાવવામાં ન આવ્યું હોય તો તે અપચો ઉત્પન્ન કરે છે. આગલ ત્રીજા પ્રકર-

શુભાં કહું તેમ પકાવવું એની રચક અસર છે અને બંધકાષ વખતે એનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, પરંતુ બીજા કેસમાં આંતરડાને વિષે દુઃખ ઉત્પન્ન કરે એવી નબળાઈ એનાથી ઉત્પન્ન થાય છે.

(ક) આલ્કેલાઇન પાણી:—દુધમાં સોડીયમ બાઇકારબોનેટ અથવા લાઇમ વોટર ઉમેરવાથી વધારે સરળતાથી પાચન થઇ શકે છે. દર એક ઐસ દુધે એક ગ્રેઇન બાઇકારબોનેટ વાપરવું જોઇએ. દરેક પાઇન્ટ દુધમાં, પાણીને બદલે એટલુંજ લાઇમ વોટર ઐસ ૧ થી ૬ ઐસના પ્રમાણમાં વાપરવામાં આવે છે. એનાથી થોડા પ્રમાણમાં બંધકાષ થવા પામે છે.

(ઢ) પાણી અને સાઇટ્રેટ સોલ્યુશન:—જ્યારે દુધમાં સોડીયમ સાઇટ્રેટ ઉમેરવામાં આવે ત્યારે રેતીનની ક્રિયાને લીધે દુધ ઘટ થતું ઓછું થાય છે અથવા તો અટકી જાય છે. એક ઐસ દુધમાં એક ગ્રેઇન સાઇટ્રેટ ઉમેરવું જોઇએ.

ઉપરના બધા ફેરફાર જઠરમાં દુધનું દહીં બની જતું અટકાવવાને માટે કરવામાં આવે છે, અને પાચનક્રિયાના કાર્યમાં સરળતા થાય અને દુધ આંતરડામાં સારી રીતે પસાર થાય એ માટે કરવામાં આવે છે.

ઘટ્ટ કરેલું દુધ:—વધારે અથવા થોડી ગરમી આપીને, અથવા તો પ્રેસર ઘટાડીને ગાયના દુધને ગરમ કરીને ઘટ બનાવવામાં આવે છે; અને દુધના અસલ કરતાં હું ભાગ જેટલું ઘટ દુધ રાખવામાં આવે છે. કેન સાકર ઘટ દુધ સાફ રહે અને બગડી ન જાય એ માટે હંમેશા ઉમેરવામાં આવે છે. બીજી જુદી જાતના દુધમાં, મલાઇ કાઢી લેવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે ત્રણ પ્રકારના ઘટ દુધ બનાવવામાં આવે છે. ઘટ્ટ કરેલું મીઠાશ વિનાનું દુધ—દાખલા તરીકે (આઇડીયલ) અને (હોલેન્ડીયા); મીઠાશવાળું ઘટ્ટ દુધ—દાખલા તરીકે (નિસલ્સ), (મીલ્કમેઇડ) અને (એગ્લો-સ્વીસ); અને ઘટ્ટ કરેલું મીઠાશવાળું (સ્કીમ-મીલ્ક), જેલું દુધ બાળકના પોષણને માટે તદ્દન નિરપયોગી જણાયું છે.

(૧) મીઠાશ વિનાનું ઘટ દુધ દીન ખોલ્યા પછી બગડી જવાનો સંભવ છે; એટલા માટે એને ઠંડી જગ્યામાં રાખવું જોઈએ, અને દરરોજ તાજુ દીન ખોલવું જોઈએ. દીનનાં બે કાણા પાડીને જરૂર હોય એટલું દુધ મેળવી શકાય છે; અને આ પ્રમાણે કરવાથી ઢાંકણું ખોલવાની જરૂર રહેતી નથી અને અંદર હવા પ્રવેશી શકતી નથી. નરમ કરતી વખતે માપવાળા વાસણમાં એને ચોક્કસ ભરવું જોઈએ. જ્યારે ત્રણ ગણું પાણી લઇને એને નરમ કરવામાં આવે ત્યારે ગાયના દુધ જેવું મીઠ્યર બને છે. બાળકના આપવાના દુધને પહેલા થોડા મહિના જરા વધારે નરમ કરવું જોઈએ, અને સાદા દુધની માફક એમાં મલાઇ તથા સાકર ઉમેરવાં જોઈએ.

(૨) મીઠાશવાળા ઘટ દુધમાં એટલી બધી સાકર હોય છે કે જેટલું પાણી ઘટ કરતા દૂર થયું હોય એટલુંજ પાણીને નરમ કરતી વખતે એમાં ઉમેરવામાં આવે તો એ અતિશય ગળ્યું થઇ જાય છે અને પી શકાતું નથી. એટલા માટે ઘટ દુધ કરતાં આઠ ગણા પ્રમાણમાં પાણી લઇને એને નરમ કરવું કે જેથી મીઠાશ ઓછી થઇ જાય; ચરબી જરૂરી પ્રમાણમાં અંદર આવી શકે એટલા માટે થોડી મલાઇ અંદર ઉમેરવામાં આવે છે.

ઉપયોગ:—ઘટ કરેલું દુધ, સૂકવેલા દુધની માફક મુસાફરીમાં તથા ગરમી ઋતુમાં જ્યારે તાજુ દુધ મળી શકતું નથી ત્યારે અત્યંત ઉપયોગી નિવડે છે. મેરેસ્મસ (marasmus) ના કેટલાક કેસોમાં, તાજુ દુધ જ્યારે અનુકુળ આવતું નથી ત્યારે એ ઘટ કરેલું દુધ સારી રીતે અનુકુળ જણાય છે અને બીલકુલ ઉલટી થતી નથી.

મીઠાશ વિનાનું દુધ બાળકને જ્યારે ડાયરિયા થયો હોય ત્યારે વાપરવામાં આવે છે કારણ કે એ સમયે વધારે પ્રમાણમાં સાકર નુકશાન કરે છે. નરમ કરતી વખતે મીઠાશ દૂર કરવાનો આપણે પ્રયત્ન કરવો પડતો નથી કારણ કે એ તૈયાર કરતી વખતે એમાં જરા પણ

સાકર ઉમેરવામાં આવતી નથી; આપણે માત્ર એ ઘટ દુધને એના હંમેશના રૂપમાં ફેરવવું રહે છે.

મીઠાશવાળું ઘટ દુધ સાધારણ રીતે મોટા પ્રમાણમાં વાપરવામાં આવે છે અને સારી રીતે નરમ કરાથી, સહેલાઈથી પાચન કરી શકાય છે. એનો ઉપયોગ ચોક્કસ મુદત કરતાં વધારે લાંબો સમય કરવો નહિ અને લોહીમાં થતો ખિગાડ ફળના રસ વડે દૂર કરવો જોઈએ તેમજ ચરખીનું પ્રમાણ અંદર મલાઈ ઉમેરીને. અથવા તો કોડ લીવર ઓછા આપીને સરખું કરવું જોઈએ; પ્રોટીઇન ઇંડાનું આશ્રયુક્તિ ઉમેરીને મેળવી શકાય છે.

ખામીઓ:—જે બાળકને આ પ્રકારના ઘટ દુધ ઉપર ઉછેરવામાં આવે છે એ હંમેશ દુબળા પડી જાય છે; એ હંમેશા શીકા, પુષ્કળ ચરખીવાળા અને પ્રસંગોપાત્ લોહીના ખિગાડવાળા હોય છે. એ બાળકને પ્રોતિન્યાઇટીસ અને આંતરડાની માંદગી થાય છે, તેમજ કોઈ પણ પ્રકારના કૌવત સાથે રોગની સામે થવાની શક્તિ એમનામાં હોતી નથી. આ પ્રમાણે થવાનું કારણ એ છે કે નરમ કરેલા દુધમાં પ્રોટીઇન તથા ચરખી બહુજ ઓછા પ્રમાણમાં હોય છે અને સાકર વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. જે બાળકને અત્યંત નરમ દુધ આપવામાં આવે—અને એવું ઘણી વખત બને છે—તો બાળકને ભૂખ-મરો સહન કરવો પડે છે. આ પરિણામ અટકાવવાને કેવા સાધનો ઉપયોગમાં લેવા એ વિષે લગભગ ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.

સુકવેલું દુધ:—(Dried milk) હવા ખીલકુલ જઈ ન શકે એવી રીતે દુધને ઘટ કરીને સૂકવવામાં આવે છે અને એ દુધ બે ગરમ કરેલી ગોળ બરણીના પડમાંથી પસાર કરીને, વરાળ રૂપે પાણી દૂર કરવામાં આવે છે—દાખલા તરીકે ઝેક્કસો—આ પ્રમાણે કરવાથી સારા પ્રમાણમાં દુધના બંધા તત્ત્વોવાળા ઘટ પાવડર બની શકે છે; અને ઓગાળી શકાય તથા તાકાત આપે એવો એ પાવડર બને છે.

સૂકવેલા દુધથી બાળકને ક્ષયના જંતુનો એપ લાગવાનો સંભવ બહુજ ઓછો રહે છે.

સૂકવેલું દુધ છેલ્લા થોડા વર્ષોમાં વધારે ઉપયોગમાં લેવાય છે, કારણ કે એ વધારે ચોક્કસ અને સાધારણ દુધ કરતાં સગવડતાભર્યું હોય છે. જો એની સાથે નારંગીનો રસ આપવામાં આવે તો બાળકને એ દુધથી ધણો ક્ષયદો થાય છે; ગરમીની ઋતુમાં એ આંતરણ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

સીલીન્ડરમાં સૂકવેલા દુધનો સ્વાદ સારો હોય છે પરંતુ કુદરતી દુધ કરતાં તદ્દન જુદા પ્રકારનો હોય છે; એમાં રહેલી ચરબી તેલના પીળા રંગના પડની માફક સપાટી ઉપર સ્પષ્ટ દેખાય છે; એનું દહીં તાજ દુધ કરતાં વધારે ફ્લોક્યુલન્ટ (Flocculent) તથા ગ્રીણ કણમાં પથરાયેલું હોય છે અને તેથી પાચનક્રિયામાં વધારે સરળતા જણાય છે. સ્ત્રે ગ્રાઇડ મીલ્ક તાજું હોય તો કુદરતી દુધના જેવુંજ સ્વાદમાં હોય છે પરંતુ હવામાં રાખવામાં આવે તો એ ચીકણું બની જાય છે; એમાંની ચરબી તાજ દુધની મલાઈ માફક ઉપર તરી આવે છે અને એનું દહીં તાજ દુધના દહીં જેવુંજ હોય છે.

મલાઈવાળું સૂકવેલું દુધ ટીન ઉપર જણાવેલી સૂચના પ્રમાણે જ્યારે નરમ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તે ગાયના દુધ જેવું બને છે; પરંતુ કેટલાક ડોક્ટરો કહે છે કે એ રૂપમાં બાળકને એ દુધ આપવું ન જોઈએ. પરંતુ થોડું પાણી, ચરબી અને સાકર નાંખી એમાં ફેરફાર કરવો જોઈએ. કેટલાંક પ્રકારનાં સૂકવેલાં દુધ હમણાં વેચાય છે, કે જેમાં એક ગ્રામ પાવડરમાં એક ઓંસ પાણી ઉમેરવાથી માતાના ધાવણ જેવું દુધ બની શકે છે.

દુધને નરમ બનાવવા વિષે:—(Humanising with whey) બેની (whey) અંદર દુધનું લેક્ટેલ્યુમીન આવે છે. પરંતુ કેસીન આવડું નથી એ ક્ષયદાનું વિસ્મરણ થવું ન જોઈએ.

આઠ ભાગ વડે અને બે ભાગ મલાઇતું મિશ્રણ કરીને એક પ્રકારનું પ્રવાહી મેળવી શકાય છે, કે જેમાં માતાના ધાવણના દુધમાં હોય એટલાજ પ્રમાણમાં આલ્ક્યુમીન તથા કેસીન હોય છે.

એશબીની રીત:—(Ashby's method) હોકસલીના સ્ટરાલાઇઝરમાં ૩૦ ઐસ દુધ ભરવું અને ૧૦૪° F. સુધી ગરમ કરવું અને ત્યાર પછી એમાં રીનેટ (rennet) ઉમેરવું નેપએ. દહીં ભેગું થતું હોય તે ભાંગી નાંખવું અને મસલીન વડે ગાળી નાંખવું. વીસ મીનીટ સુધી ૧૮૦° F. સુધી ગરમ કરીને રેનીન દૂર કરવું અને ત્યાર પછી પાછું ગાળવું નેપએ. એક પાઇન્ટે બે ડ્રામ મીલ્ક-સુગર વાપરીને, વડે (whey) તરતના જન્મેલાં બાળકોને માટે ઉપયોગમાં લઇ શકાય છે. ને ૧૦ ઐસ દુધ, ૨૦ ઐસ વડે અને ૩ ઐસ મીલ્ક સુગરનું મિશ્રણ કરવામાં આવે તો નબળા પ્રકારનું દુધ બને છે. ને એના કરતાં સારું બનાવવું હોય તો ટોપ મીલ્ક (top milk) વાપરવું નેપએ. આ દુધ બનાવવાને માટે સાધારણ રીતે એક માતા જેટલો સમય આપી શકે એના કરતાં વધારે સમય લાગે છે.

પેટન્ટ મોરાક:—આ પ્રકારનું કૃત્રિમ દુધ બનાવનારા કોઇ પણ એક્સ નિયમ વિના દુધ બનાવતા હોવાથી, તેમજ એ દુધનો દુરપયોગ થવાથી, એ દુધ ઉપર ઉછરનારા બાળકોનાં મરણનું પ્રમાણ ઘણુંજ વધારે પડતું જણાય છે; એ સાથે કેટલાક બાળકો એ દુધ ઉપર કોઇ પણ જાતના નુકશાન વિના ઉછરે છે, જ્યારે કેટલાકને તો કાયદો પણ થાય છે. ઘણા દુધમાં વધારે પ્રમાણમાં સ્ટાયના રૂપમાં કાર્બોહાઇડ્રેટ હોય છે, જ્યારે કેટલાકમાં ચરબી બહુજ ઓછા પ્રમાણમાં જણાય છે; પ્રોટીઇનની ખામી તો ઘણુંખરું સામાન્ય હોય છે. એમા દુધનો લાંબો વખત ઉપયોગ કરવાથી રીકેટ તથા બોહીમાં બિગાડ થાય છે. સદ્દુભાગ્યે, ઉપર જણાવેલી બધી ખામીઓ તાજા

દુધ સાથે એ કૃત્રિમ દુધ આપવાથી દૂર કરી શકાય છે. જે દુધનું બંધારણ પૂર્ણ રીતે સંતોષકારક હોય છે એ દુધ વધારે ખર્ચાળ થઈ પડે છે; વળી બાળકને તદ્દન નરમ ફેરફાર કરેલા દુધ ઉપર બહુજ સારી રીતે ઉછેરી શકાતું હોવાથી એવા દુધની ખીલકુલ આવશ્યકતા નથી. કેટલાક પ્રસંગે એ દુધ ઉપયોગી થઈ પડે છે. પરંતુ તેનો બુદ્ધિપૂર્વક ઉપયોગ થવો જોઈએ, એના બંધારણનું સારું જ્ઞાન હોવું જોઈએ; એ ઉપરાંત જે વય અને સ્થિતિને વિષે એ દુધ યોગ્ય હોય તેનેજ માટે ઉપયોગમાં લેવું જોઈએ.

‘માલ્ટેડ’ એટલે શું એ સમજાવવું અત્રે ઠીક થઈ પડશે. ક્રેઇન-સ્ટાર્ચને ડાયસ્ટાસ વડે માલ્ટોઝના રૂપમાં ફેરવવામાં આવે છે અને એ પ્રમાણે થતા એને ‘માલ્ટેડ’ કહેવામાં આવે છે; મેલીન્સ પુડ આ પ્રમાણે જવ અને ઘઉંમાંથી બનાવવામાં આવે છે અને ઓગળી ન શકે એવો સ્ટાર્ચ પૂર્ણ રીતે માલ્ટેડ બની જાય છે અને ત્યાર પછી ઓગળી શકે એવો કાર્બોહાઇડ્રેટ રૂપમાં ફેરવવામાં આવે છે. બાળકના ખોરાકમાં માલ્ટોઝનું મુલ્ય, આંતરડામાં એ ખીલકુલ ખગલખાટ ઉત્પન્ન કરતું નથી એના ઉપર અવલંબે છે; જ્યારે લક્ટોઝ (lactose) અથવા તો ક્રેઇન-સુગરથી એ પ્રમાણે ઘણું ખર્ચ સંભવે છે.

સારામાં સારા પેટન્ટ ખોરાકનું નીચે પ્રમાણે વર્ગીકરણ કરી શકાય:—

(૧) માલ્ટેડ સ્ટાર્ચ ઉમેરીને સફવેલું દુધ.

(અ) સંપૂર્ણ રીતે માલ્ટેડ કરેલું—દાખલા તરીકે એલનબરી પુડ નં. ૨ તથા હોરલીકસ માલ્ટેડ મીલ્ક.

(બ) થોડા પ્રમાણમાં માલ્ટેડ કરેલું—મીલો પુડ (milo food) કે જે ડેસીકેટેડ સ્વીટ મીલ્કનું, સેકેલા ઘઉંના લોટનું તથા ક્રેઇન-સુગરનું મીક્ષયર છે; એમાં ફેરફાર કર્યા સિવાયનો

સ્ટાયર્ થોડા પ્રમાણમાં હોય છે. કાનીક સોલ્યુબલ કુડ પણ એજ પ્રકારનો હોય છે પરંતુ એમાં પેનકીએટ્રીક રસ હોય છે.

- (૨) માલ્ટેડ સ્ટાયર્ સીરીયલમાંથી બનાવવામાં આવે છે, (ખાસ કરીને ઘઉંમાંથી) અને ઉપયોગમાં લેતી વખતે દુધ એમાં ઉમેરવું જોઈએ. એમાં ખાસ કરીને કાર્બો-હાઇડ્રેટ સાથે પ્રોટીઇન આવે છે.
- (અ) સંપૂર્ણ માલ્ટ કરેલું-દાખલા તરીકે મેલીન્સ અને હોવાન્સ બેખીઝ કુડ. આ પ્રકારના ખોરાકમાં ફેરફાર કર્યા વિનાનો સ્ટાયર્ હોય છે અને કેટલીક વખત જ્યારે લેક્ટોઝ તથા કેઇન-સુગર અનુકુળ આવતા નથી ત્યારે કાર્બોહાઇડ્રેટ પુરૂં પાડવાનું કાર્ય કરે છે.
- (બ) થોડા પ્રમાણમાં માલ્ટ કરેલું-એલનબરી માલ્ટેડ કુડ તથા સેવરી અને મુર કુડ. આ ખોરાકમાં 'માલ્ટ' આવે છે અને એ જ્યારે ખોરાક સાથે લળી જાય છે, ત્યારે એના ફરમેન્ટથી સ્ટાયર્ સાકરના રૂપમાં ફેરવાઇ જાય છે. બેન્જરના કુડમાં પણ એજ પ્રમાણે પેનકીએટ્રીક ફરમેન્ટ આવે છે; જ્યારે આપેલી સૂચના પ્રમાણે એ તૈયાર કરવામાં આવે છે ત્યારે ઘણાખરો સ્ટાયર્ ઓગળી જાય એવા રૂપમાં ફેરવાઇ જાય છે; ખોરાકમાંનું પ્રોટીઇન પણ ભેળવવામાં આવેલા દુધની સાથે પાચન થઇ જાય છે; બહુજ કામળ અને અતી વ્યજા બાળકોને ઉછેરવાને માટે એ અતિ ઉપયોગી નિવડે છે.
- (૩) માલ્ટ વિનાનો સ્ટાયર્-દાખલા તરીકે નીવ, રીડજ, રેખીન્સનનું પેટન્ટ બારલી તથા ગ્રોટસ, સ્કોટનું ગ્રોટ ફ્લોર, એપમેનનું ફ્લોર વિ. બાળકને બીલકુલ દાંત

કૂટ્યા ન હોય તો ફેરફાર કર્યા વિનાના સ્ટાયન લીધે આ પ્રકારનો ખોરાક ખીલકુલ ઉપયોગમાં લેવો ન જોઈએ. પાછળથી એનો ભોજનમાં ઉપયોગ કરવાથી બાળકને વધારે પ્રમાણમાં પ્રોટીન તથા કાર્બોહાઇડ્રેટ મળી શકે છે, પરંતુ કેક, રોટી, ઓટ ફ્લાઉર તથા ચોખાનો ખોરાક પાચન થવાને માટે બહુ સારો નિવડે છે તેમજ બહુ સસ્તો પણ છે.

ખોરાક અતુકળ આવે છે કે કેમ ? :- ખાસ ખ્યાનમાં લેવાની વસ્તુ એ છે કે બાળક બધો ખોરાક ટકાવી શકે છે તથા એનાથી એને સંતોષ જણાય છે કે નહિ ? અપચાના કોઇ પણ ચિન્હ જ્યાં કે રડવું, ઉંઘ ન આવવી, ઉલટી, હેઝકી (Hicough) પેટમાં ચુંક (Colic) થાય છે કે કેમ ? મળ કેવો આવે છે ? અને દર અઠવાડિયે બાળકનાં વજન વિષે નોંધ રાખવી જોઈએ.

૧ રડવા વિષે :- રડવાનું મુખ્ય કારણ પાચનક્રિયાને વિષેની મુશ્કેલીજ માત્ર નથી. ગરમીની ઋતુમાં તરસને લીધે, અસુખને લીધે પણ રડવું સંભવે છે—દાખલા તરીકે બહુજ સખત ગરમ કપડાં પહેરાવ્યાં હોય અને પીન ભોંકાતી હોય, દાંત આવતા હોય, મુત્રમાં વધારે પડતી એસીડ, અમ્લિ બળતી હોય અથવા તો વારંવાર પીશાય થતો હોય એ બધાને લીધે બાળક રડે છે. ખીજા કેટલાક પ્રસંગે વધારે ગંભીર રોગની પણ શરૂઆત બાળકના રૂદન ઉપરથી સમજી શકાય છે—દાખલા તરીકે મેનીનજાઇટીસ, હાડકાં અથવા સાંધાનો કોઇ પણ રોગ વિ. ખોરાકને વિષે રડવાનું કારણ નીચેની સ્થિતિ-માંથી સંભવે છે.

(અ) ખોરાક પ્રમાણમાં અથવા તો એની જાતમાં જોઈએ તેવો સંતોષકારક ન હોય. આ સ્થિતિમાં ખીજી વખતના દુધના સમય પહેલાં અર્ધા કલાક બાળક રડવા માંડે છે અને દુધ પીધા પછી શાંત

થઇ જાય છે. ભૂખ્યા બાળકની ચીસ એકસરખી ફરિયાદ કરતી હોય એવી હોય છે.

(બ) ખોરાક પાચન ન થઇ શકે એવો હોય ત્યારે દુધ પીધા પછી અર્ધા કલાકે અથવા તો ત્યાર પછી બાળક રડે છે; એ ઉપરાંત અપચાના બીજા ચિન્હો પણ સ્પષ્ટ થાય છે. દરેક અત્યંત આવેશવાળી ચીરાથી સ્પષ્ટ થાય છે, અને કોલીકને લીધે બાળક પોતાના પગ પેટમાં વાળી દે છે અને મળ પસાર થઇ ગયા પછી બાળકને આરામ મળે છે.

(ક) પુષ્કળ ખોરાક આપવામાં આવ્યો હોય, વધારે જલદી ખોરાક આપવામાં આવ્યો હોય, અથવા તો વાયુ થયો હોય—આ કેસમાં દુધ લીધા પછી તરત એ સંભવે છે અને એની સાથે ઉલટી અથવા એ પાછું પણ નીકળી જાય છે.

મળ:—નાના બાળકો કે જેમને ગાયના દુધ ઉપર ઉછેરવામાં આવે છે તેમનો મળ સહેજ શીકાશ પડતો પીળો, એક સરખા બંધારણવાળો, અને સહેજ આદ્રકેલાઇન, એસીડવાળો અને લીટમસ પેપર જેવો હોય છે. પહેલા થોડા અઠવાડિયા દરમ્યાન એની સંખ્યા દિવસોમાં ત્રણથી ચાર સુધી જાય છે અને પછીથી દિવસમાં એક અથવા બે થઇ જાય છે.

જ્યાં સુધી સ્ટાર્ચવાળો ખોરાક બાળકને આપવામાં આવે નહિ ત્યાં સુધી મળ બંધાયેલો તથા પીળાશવાળો થતો નથી. કેટલાક ડુગથી મળના રંગમાં ફેરફાર થઇ શકે છે, બીરુમથથી લીલો અથવા તો કાળો મળ જણાય છે, એ પાવડર અથવા તો કેલોમલથી લીલો મળ જણાય છે. આલ્બુમીન પાણી અને વ્હે (whey) થી પાતળો પીળાશવાળો મળ ઉત્પન્ન કરે છે. લીલો મળ જલદીથી આંતરડામાંથી ખોરાક પસાર થવાને લીધે પણ સંભવે છે.

નસે' મળની સંખ્યા, કદ, નિયમિતતા, લીટમસ પેપર પ્રત્યેની પ્રતિક્રિયા, રંગ, એકસરખું બંધારણ,—એ બધા વિષે સંપૂર્ણ જ્ઞાન

રાખવું' નોંધએ, કારણ કે એ ઉપરથી નોંધ શકાય છે કે બાળકને ખોરાકમાં કંઈ વસ્તુ અનુકુળ આવતી નથી.

અંધકોષવાળો મળ કે જે એસીડવાળો તથા ભાંગી નાખતાં ચરખીવાળો જણાય છે એનું ખાસ કારણ વધારે પડતી ચરખી હોય છે. વધારે પ્રમાણમાં અર્થો પ્રવાહી એવા ચાર પાંચ ઝાડા જ્યારે બાળકને દિવસમાં થાય ત્યારે તેને ચરખીનો ડાચેરીયા કહે છે અને એમ થવાનું કારણ પણ વધારે પ્રમાણમાં ચરખીને લીધેજ સંભવ છે.

શીલુવાળો મળ, પ્રતિક્રિયામાં બહુજ એસીડવાળો હોય તો જાણવું કે વધારે પડતું કારબોહાઇડ્રેટ આપવામાં આવ્યું છે.

જ્યારે પીળા અથવા લીલા મળમાં સફેદ પદાર્થ દેખાય ત્યારે તે દહીં માનવામાં આવે છે અને તે કેસીન હોય છે અને તે સાબુ, ચરખી તથા મ્યુકસનું ઘણું ખર્ચ અને છે એ ઉપરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે બાળક મીઠાચર સારી રીતે પાચન કરી શકતું નથી, કારણ કે ખોરાક કાં તો વધારે પ્રમાણમાં આપવામાં આવે છે અથવા તો ખોરાકનું ઘોરણ બાળકને અનુકુળ આવતું નથી. કેસીન કડું ઘણું ખર્ચ સમ્પત, મજબુત અને પાણીમાં કુખી જાય એવું હોય છે; સોપકડું સફેદ દાણાના આકારનું હોય છે, પાચન ન થઈ હોય એ ચરખી અનિયમિતપણે પીળાશ પડતા પદાર્થરૂપે બહાર જણાય છે; જ્યારે મ્યુક્સ ગોળ પદાર્થના રૂપમાં બહાર પડે છે. ચરખી ને શોષાયેલી ન હોય તો એ કેસીનથી જીદી પાડી શકાય છે કારણ કે ચરખી આલકોહલ અને ઇથરના સરખા પ્રમાણમાં ઓગળી જાય છે.

૩ વેઇટ કુર્વ (Weight Curve) નિયમિતપણે દર અઠવા-ડિયે બાળકનું વજન કરવું અતિશય મહત્વનું છે; કારણ કે એ ઉપરથી જાણી શકાય છે કે બાળક અમુક ખોરાક ઉપર સારી રીતે વિકાસ પામે છે કે નહિ. બાળકને કપડા ઉતારીને ઓકકસ કલાકે દર અઠવાડિયે વજન કરવું નોંધએ, ખાસ કરીને નવડાવતા પહેલા વજન

કરવું વધારે સુગમતાલરેલું છે. એ વજન એક નકશા ઉપર નોંધવું જોઈએ કે જેના ઉપરથી વજનનો આકાર જોઈ શકાય છે. પહેલાં પાંચ અથવા છ મહિના સાધારણ રીતે બાળકના વજનમાં પાંચથી છ ઓંસનો વધારો થાય છે, ત્યારપછી એ જરા ઓછો થાય છે.

૫. ઓછા દીવસે જન્મેલા બાળકો:—

(Premature Children)

ગર્ભાવસ્થાની સુદૃઢ:—(Duration of Pregnancy)

છેલ્લા ઋતુ પછી ચાળીસ અઠવાડિયા સુધી સાધારણ રીતે કષ્ટ (labour) ચાલુ રહે છે કષ્ટ થવાનો ચોક્કસ દિવસ જાણવો હોય તો છેલ્લા ઋતુના દિવસથી નવ મહિના અને ત્રણ દિવસ ગણવા જોઈએ. પ્રસૂતિ બનતા સુધી એ સમય પહેલાં થોડા દિવસ અથવા તો થોડા દિવસ પાછળ થશે.

ઓછા દીવસે જન્મેલું બાળકનું વજન અને લંબાઈ હોવી જોઈએ એના કરતાં ઓછી હોય છે તથા એનો અવાજ તેમજ બીજી ક્રિયા નબળી જણાય છે; એની ચામડી ઉપર કરચલી પડી ગઈ હોય છે, અને તેના ઉપર વાળ ઉગ્યા હોય છે, અને તેના નખ આંગળીના ટેરવા સુધી પહોંચી શકતા નથી. સામાન્ય રીતે જે બાળકો અઠાવીશ અઠવાડિયા પહેલાં જન્મે છે તે મૃત્યુ પામે છે; છત્રીશમાં અઠવાડિયા પછી જન્મેલા બાળકોને ઉછેરવાને વિષે સાધારણ રીતે કોઈ પણ પ્રકારની મુશ્કેલી જણાતી નથી. આ બે વર્ગ વચ્ચે જેમ વધારે અઠવાડિયાના બાળક હોય તેટલા વધારે પ્રમાણમાં તે જીવે છે.

વ્યવસ્થા:—મહત્વની વસ્તુ ખાનમાં રાખવાની એ છે કે બાળકમાં બહુજ ઓછા પ્રમાણમાં ચેતન હોય છે; વળી એનું ટેમ્પરેચર નોરમલ રાખવાની એને મુશ્કેલી જણાય છે છતાં બાળકને ખુલ્લી હવાની અત્યંત આવશ્યકતા છે; વળી ખોરાક લેવામાં અને ચાચન કરવામાં બાળકને ઘણી મુશ્કેલી નડે છે.

રેનાન વિષે:—જન્મ પછી બાળકની આંખ તથા નાક ધોઈને તેને થોડા કલાક સુધી પથારીમાં સૂવાડવું જોઈએ. ત્યારપછી ગરમ ઓલીવ ઓઇલથી એને મસળવું જોઈએ અને તે લૂછી નાંખીને વજન કર્યા પછી, બિજાનામાં સૂવાડવું જોઈએ. જે ઠા પાઉન્ડ કરતાં બાળક વજનમાં ઓછું હોય તો એક દિવસને અંતરે બાળકને હંમેશા તેલ ઓળવું જોઈએ. થોડા દિવસ સુધી એને નવડાવવું જોઈએ નહિ.

પલંગ અને કપડાં:—ચાલુ સમયમાં ઇન્ફ્યુએટરની વધારે ભલામણ કરવામાં આવતી નથી; અને શરીરનું ટેમ્પરેચર, યોગ્ય પલંગ, કપડાં, ગરમ પાણીની શીશી તથા રૂમનું ટેમ્પરેચર ૬૦° F ઉપર રાખીને, ટકાવી રાખવામાં આવે છે. બારકેટ-કોટમાં ઘડી વાળીને કામજો મુકવામાં આવે છે; તેના ઉપર ઉન અથવા તો વાળની સુજની, ખીજ એક એક સુજની, એક કામજાનો કટકો, ઇંડીયા-રબરની ચાદરનો કટકો, અને સગી ન જાય એવી જાતના ફ્લેનલનો કટકો—એમ અનુક્રમે પાથરવા જોઈએ. બાળકને જેકેટ, અને બાંડી પહેરાવવી, માથે ગરમ ટોપી, પગમાં બુટ પહેરાવવા જોઈએ. ત્યાર પછી ગરમ શાલમાં વિંટાળીને કામજો ઓરાઢી પીનથી બંધ કરી દેવા જોઈએ; ગરમ શીશી સુજનીની બાજુમાં મુકવામાં આવે છે અને વારંવાર ફેરફાર કરવામાં આવે છે. દરરોજ બે વખત રેક્ટમના ભાગ ઉપરથી બાળકનું ટેમ્પરેચર માપવું જોઈએ.

ખોરાક:—૩૬ પાઉન્ડના ઉપરના વજનના બાળકને ઓવીસ કલાક દરમ્યાન આઠ વખત દુધ આપવું જોઈએ. (દિવસના ત્રણ કલાકને અંતરે અને રાતના ચાર કલાકને અંતરે); ૩૬ પાઉન્ડથી ઓછા વજનના બાળકને દસ વખત દુધ આપવું જોઈએ. (દિવસે બે કલાકને અંતરે અને રાતે ત્રણ કલાકને અંતરે.) ધાવણનું દુધ-માતાનું અથવા તો ધાવનું અત્યંત ઇચ્છવાયોગ્ય છે અને ઘણા કેસોમાં તો તે તદ્દન આવશ્યક છે. બાળક પલંગમાંથી ઉંચકી ન શકાય અથવા પોતે ધાવી ન શકે એટલું બધું નબળું હોય તો

દુધ માતાના સ્તનમાંથી પમ્પવડે એક શીશીમાં ખેંચીને આપવું જોઈએ; એ શીશીની ટોટી બહુજ નાની હોવી જોઈએ, અથવા તો નેઝલ-ટયુઅ સાથે હોવી જોઈએ. પેટરસન અને સ્મીથ પોટેનાઇઝ દુધને બદલે નરમ કરેલું મીઠાશ વિનાનું ઘટ્ટ દુધ વાપરવાનું વધારે પસંદ કરે છે. (દાખલા તરીકે એક ઐસ ‘આઇડીયલ’ દુધ, ૩ ઐસ પાણી, એક ચમચો સાકર) અથવા તો સુકવેલું દુધ (Humanised) સાદુ બનાવવું. (દાખલા તરીકે એક ચમચો પ્રીસ્કીપશન એકસો, અને એક ઐસ પાણી.) દરરોજ ૨૩ ઐસ દુધની જરૂર બાળકના વજનના દર પાઉન્ડે માનવામાં આવે છે.

૬. માંદા બાળકોની પરિચર્યા.

માંદા બાળકોની પરિચર્યા—નાનું બાળક પોતાને થતા દુઃખ વિષે નર્સને કૈં પણ કહી શકતું નથી. નર્સે પોતાના ચોક્કસ સૂક્ષ્મ નિરીક્ષણથી, જદા ચિન્હો ઉપરથી માંદગીની ચીકાત્સા કરવી જોઈએ; એ સાથે વૃદ્ધ દરદીની માફક કોઇ પણ વસ્તુ તેને બાષ્પદ્વારા બાળક તરફથી જણાવવામાં આવતી નથી. આ મુશ્કેલીઓ ધણે બાળે સ્નાના સ્વભાવથી દૂર થઇ જાય છે, કારણ કે સ્ત્રીને બાળકના પ્રત્યે પૂર્ણ પ્રેમ અને લાગણી હોય છે; અને તેને લીધે બાળકના દેખાવ ઉપરથી, સમજ ન શકાય એવા અવાજ માત્રથી, પુરૂષ કરતાં સ્ત્રી બાળકની જરૂરિયાત વધારે સારી રીતે સમજી શકે છે. ધણી વખત બાળકના જઝીપણાને લીધે નર્સની ધીરજ ખૂટી જાય છે, પરંતુ એ પ્રમાણે નર્સે કદી પણ નિરાશ થવું ન જોઈએ. માયાળુપણે નર્સ બાળકને ઠપકો અવશ્ય આપી શકે. પરંતુ તેણે બાળકને કદી પણ ધમકાવવું અથવા ચીડાવવું ન જોઈએ.

એક વસ્તુ નર્સે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવાની છે અને તે બહુ નજીવી જણાય છે; શરદી અથવા તો અપચાને લીધે બાળકને વિષે બહુ ભય ઉત્પન્ન કરાવે એવાં ચિન્હો માલમ પડે છે કે જે પુખ્ત

વયના માણસને કોઈ પણ રીતે અસર કરતા નથી. બીજી બાજુ, દરદને લીધે અથવા તે બોરાકની તંગીને લીધે બાળક બહુજ થાકી ગયું હોય અને ન્યુમોનીયા જેવી બિમારીથી પીડાતું હોય છતાં બહુજ થોડા ચિન્હો બતાવે છે. પહેલા બનાવમાં કહ્યું તે પ્રમાણેનાં ચિન્હો પુખ્ત વયના માણસ કરતાં વધારે મહત્વના છે; જ્યારે બીજા બનાવમાં એથી ઉલટુંજ હોય છે. આ પ્રકારના તકાવતતું કારણ માત્ર એ છે કે તંદુરસ્ત બાળકના જ્ઞાનતંતુઓ બહુજ કામળ અને સહેજમાં ઉશ્કેરાઈ જાય એવા હોય છે; અને પરિણામમાં થોડા સરખા નજીવા દરદથી પણ એ જ્ઞાનતંતુમાં ઉથલપાથલ થઈ જાય છે અને તેને લીધે અનિશ્ચયોક્તિભર્યાં ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે; જ્યારે બીજા દાખલામાં, બાળક માંદગી અને બોરાક વિના અત્યંત હેરાન થઈ ગયું હોય છે અને તેથી માંદગીના જીરુસાની કૈં પણ અસર એના ઉપર થતી નથી.

દરદીનું નિરીક્ષણ:—(Observation) દેખાવ:—
 (Expresion) જે બાળકને કૈં પણ દરદ થતું હોય તે તે એના મોઢા ઉપર સારી રીતે જોઈ શકાશે. ડોઁ યુસ્ટેસના કહેવા પ્રમાણે માથામાં જે દરદ થતું હોય તે આંખના ભવાં ચઢી જાય છે; છાતીમાં થતા દરદથી નશ્કોરા વધારે જોશથી ચાલે છે; અને જે પેટમાં દરદ થતું હોય તે બાળક પોતાનો ઉપરનો હોઠ દાખી દે છે. અતિ નબળાઈ કે જે ડાયેરીયા પછી માલમ પડે છે અને ઘણા મોટા પ્રમાણમાં જણાય છે એ બાળકોમાં એન્ડીરીયર ફ્રેન્ટેનલ્સના ડીપ્રેશનથી, મોઢા ઉપરના પેલ્લર ઉપરથી, ઓઠ ઉપરના કાળાશ (Cyanosis) આંખો અંદર ઉતરી જાય અને ઉંઘતી વખતે બીલકુલ પોપચાં પૂરાં બંધ ન કરે કે જેથી નીચેનો સફેદ ભાગ દેખાયા કરે—એ બધાથી જાણી શકાય છે. સ્ટીમ્યુલન્ટ પીવાને આપવા તથા મસ્ટાડ' આથમાં ત્રણથી ચાર મીનીટ બાળકને બોળી રાખવાથી એ થાક અને નબળાઈ દૂર થઈ શકે છે.

(વ) ચીસ:—નાના બાળકની એકસરખી ચીસને વિષે હંમેશા કંઈ પણ કારણ હોવું જોઈએ અને મોટા બાળકની માફક ખોટા મિજાસને લીધે એ સંભવતું નથી. બહુજ ગરમીને લીધે, બહુજ ઠંડીને લીધે પગને અસુખ લાગવાથી, સખ્ત કપડાને લીધે, બીના (Diaper) ડાયેપરને લીધે અથવા તો સેફ્ટી પીનના દબાણને લીધે પણ બાળક રડે છે. જો દુધ પીધા પછી બાળક રડે તો તેનું કારણ હવા છે કે જે ખોરાક સાથે પેટમાં પ્રવેશી ગઈ હોય છે; એ દૂર કરવા માટે બાળકને ટટાર ઉભું ધરવું જોઈએ; નહિ તો એ આંતરડામાં પ્રવેશ કરશે અને તેને લીધે ચુક આવશે. (Diaper) ડાયેપર દૂર કરવાથી અને પેટ સહેજ ચોળવાથી એ મુશ્કેલી દૂર થઈ શકે છે. નાના બાળકનાં રૂદ્ધ ઉપરથી પુખ્ત વયના માણસની ભાષા જોવાની માહિતી મળી શકે છે. જે બાળક ભૂખ્યું હોય છે તે લાંબી અને મોટી ચીસ પાડી રડે છે અને ત્યાર પછી પોતાનો અંગુઠો અથવા આંગળી ધાવે છે અને એમ કરવામાં નિષ્ફળ નિવડતાં ફરીથી એ રડે છે. પેટમાં દરદ થતું હોય ત્યારે મોટેથી પેરોડસ્ટીઝમલ ચીસ બાળક પાડે છે અને પગ પેટ તરફ વાળી લે છે મેનીનજાઇટીસ થયો હોય ત્યારે પણ તીક્ષ્ણ અને વેધક ચીસ પાડે છે અને એ સમયે બાળક પોતાની પીઠ ઉપર પડી રહે છે. જ્યારે ગળાની ધાટી ઉપર સોજો આવ્યો હોય છે ત્યારે ચીસ ખોખરી અને ધીમે ધીમે આવતી હોય એવી લાગે છે. જ્યારે ફેફસાં ઉપર સોજો આવ્યો હોય છે ત્યારે બાળક નિયમ પ્રમાણે થોડું રડે છે, કારણ કે ઉંડા શ્વાસથી એને અંદરના ભાગમાં દરદ થાય છે.

પથારીની અવસ્થા વિષે:—તંદુરસ્ત બાળકો જ્યારે ઉંઘે છે ત્યારે ધણું ખરું એક બાળુ સૂએ છે; જ્યારે બહુજ ગંભીર રીતે બિમાર હોય અથવા તો નબળાઈથી હરાન થતા હોય ત્યારે પીઠ ઉપર મોઢું ઉપરની બાળુ ફેરવીને સૂવે છે. મેનીનજાઇટીઝને લીધે બાળક માથું પાછળની બાળુએ ખેંચે છે. પેટમાંના દરદને લીધે બાળક

પોતાના પગ પેટમાં વાળી લેશે. ખોરાક લીધા પછી જો બાળક આ અવસ્થામાં પડી રહે તો જાણવું કે ખોરાકને વિષે કંઈ પણ મુશ્કેલી ઉત્પન્ન થઈ છે.

બાળકનું માંસ ઘટે છે કે કેમ એ જોવાને માટે જાંઘની અંદરનો ભાગ તપાસવો જોઈએ. સખ્ત ડાયરીયાને લીધે આ ભાગ અડકતાં વાર નરમ અને ચીકણો લાગશે અને ચામડી ઉપર કરચલી વળી ગયેલી માલમ પડશે.

બાળકને સ્નાન કરાવવા વિષે:—બાળકને હંમેશા સ્નાન નિયમિત રીતે કરાવવું જોઈએ. જો બાળક મજબુત હોય તો એ વખત સ્નાન કરાવવું. પરંતુ કોમળ હોય તો ખીજા સ્નાનને બદલે વાદળી વડે લૂછી નાંખવું જોઈએ. નાના બાળકોના કેસમાં, પાણીનું ટેમ્પરેચર 60°F હોવું જોઈએ. બાળક બહુજ નાજુક હોય તો ખાસ કરીને સ્નાન માટેનું થર્મોમીટર વાપરવું જોઈએ. પાણીનું ટેમ્પરેચર 64°F કરતાં કદી પણ વધારે નજ હોવું જોઈએ અને બાળક જેમ મોટું થતું જાય તેમ 64°F સુધી એ ઘટાડતા જવું જોઈએ. જો સ્નાન માટેનું થર્મોમીટર નજ મળી શકે તો ફાણી વડે પાણીનું ટેમ્પરેચર માપવું જોઈએ.

સ્નાન ભેજ વિનાની રૂમના એક ભાગમાં આપવું જોઈએ અને એક પદો નાંખીને અગ્નિની સામે આપવામાં આવે તો તે વધારે પસંદ કરવા જેવું છે અને બાળકને સ્નાનના રૂમમાં પાંચ મીનીટથી વધારે સમય રાખવું ન જોઈએ. નસો ફેલેનલનો ઝબ્બો, બાળકને પોતાની કંઠે બાંધેલા નરમ ટુવાલથી લૂછી નાંખવામાં આવે ત્યાં સુધી પહોંચવો જોઈએ. બાળકને નસો ધુંટણ ઉપર સુવાડવું અને તેના માથું તથા મોઢું પહેલું ધોવું જોઈએ અને બીના ઉન વડે નરસેકારા સંભાળપૂર્વક સાફ કરવા જોઈએ. નસો ત્યાર પછી પોતાનો ડાબો હાથ તેના માથા અને પીઠ નીચે મુકે છે અને જમણા હાથવડે બાળકના પગ ઉંચકીને સ્નાનના વાસણમાં એ મુકે છે. પોતાનો ડાબો હાથ

એજ સ્થિતિમાં રાખીને, બાળકને સાથુવાળા ફેલેનલથી નવડાવે છે. બહુજ થોડા સાથુ વાપરવો જોઈએ; સુગંધ વિનાના સાદા સાથુથી હેતુ ઘણી સારી રીતે સરી શકે છે, પરંતુ બહુ નાળુક ચામડી હોય તો સુપર-ફેટવાળા સાથુની જરૂર પડે છે. બાળકને સ્નાનમાંથી બહાર કાઢીને તેને ટુવાલમાં નસું વિંટાળી દે છે અને ધીમેથી થાબડે છે. આ પ્રમાણે ચામડી ઘસ્યા વિના જલદીથી અને બહુજ સારી રીતે સુકવી નાંખે છે. પછી ચામડીના બધા વચાલા (Creases) તપાસે છે અને ખાસ કરીને કાનના પડદા તપાસે છે. ડસ્ટીંગ પાવડર (ઓક્સાઇડ ઓફ ઝીંક, સ્ટાચ્ અને બોરેસિક એસીડ) અથવા તો (ફુલરની) માટી ઉરના સાંધા ઉપર તથા બીજા જગ્યાએ કે જ્યાં બે ચામડી સામસામી મળતી હોય ત્યાં લગાડવામાં આવે છે. જો ફાટી (Impetigo) જવા જેવું દેખાય તો ક્રીમ અથવા તો વેસેલાઇનનો ઉપયોગ કરવો વધારે સારો છે.

ત્યાર પછી બંડી તથા નેપકીન પહેરાવવા જોઈએ. બાંધવાની દોરી સીવેલી હોવી જોઈએ અને પીન કરવાની ન હોવી જોઈએ. પેટીકાટ તથા ગાઉન પગ સુધી ઢાંકવામાં આવે છે અને જ્યારે બધા લુગડા પહેરાવ્યા હોય ત્યારે બાળકને ઉંધું સુવાડવામાં આવે છે અને દોરી બાંધવામાં આવે છે. છેવટ મોઢું લીનનના ટુકડા વડે સાફ કરવામાં આવે છે; એ લીનન છેલ્લી આંગળીએ નસું બાંધવું જોઈએ તથા પાણીમાં બોળવું જોઈએ.

શરીરનું આરોગ્ય:—(Hygiene) બહુ લીનન દૂર કરવું જોઈએ. બીના (Diaper) ડાયેપરથી માત્ર બાળકને શરદી થાય છે એટલુંજ નહિ પરંતુ ચામડીને નુકશાન કરે છે અને તે ઉપરાંત બાળક જે બાળક શ્વાસ લે તે હવાની સ્વચ્છતા પણ ખિગાડ કરે છે. ગરમાટો અને સ્વચ્છ હવા-બંનેની ખાસ આવશ્યકતા છે. બાળકને ગરમાટો આપવાને બારીઓ બંધ કરવાની જરૂર નથી, પરંતુ પછી ગરમ ફેલેનલના નાઇટ ગાઉન વડે ગરમાટો આપવો જોઈએ કે

જેનાથી શરીરના બંને છેડાઓ ઢંકાયેલા હોય છે; આ પ્રમાણે કરતા બાળકને બેચેની લાગે અને કપડા લાત વડે દૂર કરી નાંખે છતાં તે બહારની શરદીથી રક્ષાયેલું હોય છે. પથારીના લુગડામાં બાળકને દાબી દેવું ન જોઈએ, કારણ કે એમ કરવાથી અંદર પુષ્કળ ગરમી થઈ જશે અને તેથી કપડાં ફેંકી દઈ બાળક શરદીના ભયમાં આવી પડશે.

બાળકોને વિષે કૃત્રિમ કાબુ:—(Mechanical Restrain of Children.) નાના બાળકને પથારીમાં બાંધી રાખવાને કોઈ પણ રીત શોધવાની કેટલીક વખત જરૂર પડે છે. જો બાળક બહુજ માંદું હોય તો તેને બીલકુલ બેસવા દેવું નહિ; જો નબળું પડી ગયું હોય તો ઉભા થવા દેવું ન જોઈએ. પહેલી જાણવેલાં સ્થિતિને માટે લંબગોળ દોરી બહુજ સાદી અને અસરકારક નિવડે છે; ઢીલી દોરી બાળકની પીઠ પાછળથી હાથને માટે રાખેલી ખોલમાંથી પસાર કરવામાં આવે છે અને તે સુજનીના છેડા સાથે ગાંઠવામાં આવે છે; અથવા તો પલંગની નીચે બંને છેડાઓ બકલ વડે ગાંઠી લેવામાં આવે છે; છાતીની સામે જે ભાગ આવેલા હોય છે એ જો વધારે લાંબો હોય તો તે થોડા ટાંકા મારીને ટકાવીને બાળકને બંધ બેસતો કરી શકાય છે.

જો બાળકો બેસી શકે એવી સ્થિતિમાં હોય એમને માટે વેસ્ટકોટનાં આકારનો પટો ધણો ઉપયોગી નિવડે છે; એ બહુજ આરામ આપનારો, અને ગંભે ત્યારે સહેલાઈથી કાઢી શકાય તથા પહેરી શકાય એવો હોય હોય છે. બંડી શરીર ઉપર સારી રીતે થોડા બટનથી અથવા તો દોરીથી બાંધી શકાય છે; જ્યારે નીચેના છેડા સુજની સાથેની રેઇલ સાથે બાંધી શકાય છે. આ બંને એક બીજાની સામે ખેંચે છે અને તેથી છાતી ઉપર કોઈ પણ પ્રકારનું દબાણ શક્ય નથી; વળી બાળક પોતાની મરજી પ્રમાણે સૂઈ રહે છે અથવા તો બેસી રહે છે પરંતુ પથારીમાંથી પોતે બહાર નીકળી શકતું નથી.

અંધનોનો જો યોગ્ય રીતે ઉપયોગમાં કરવામાં ન આવે તો અત્યંત નુકશાન થવાનો સંભવ છે. જે છેડા વડે એ અંધનો સુજનીની રેઇલ સાથે બાંધવામાં આવે તે કદી પણ ઢીલા ન હોવા જોઈએ, કારણ કે કદાચ બાળક પોતાનું માથું તેની નીચે ધુસાડી દે અને એ પ્રમાણે ગુંગળાઈ જાય. આ કારણને લીધે જે અંધ બાળકને સુવાડી રાખવાના હેતુને માટે વાપરવામાં આવ્યા હોય એ કદી પણ ખેસવાના અંધને સ્થાને ઢીલા બાંધીને ઉપયોગમાં નજ લેવા જોઈએ.

૭. પાચનક્રિયાની પદ્ધતિમાં થતી મુશ્કેલી.

Disorders of the Digestive System.

૧. ડાયેરીયા:—પથારીવશ બાળકોને ત્રણ પ્રકારના ડાયેરીયા થાય છે—તદ્દન સાદો ડાયેરીયા, સખ્ત ગેસ્ટ્રો-એન્ટેરીટીસ અને લાંબા સમયનો ડાયેરીયા એ દુધીયાં દાંત આવતા હોય ત્યારે મોટા પ્રમાણમાં સંભવે છે; વળી ગરમીની ઋતુમાં એ ઉભળે છે. શીશી ઉપર ઉછેરવામાં આવતા બાળકોને ડાયેરીયા ધણું ખરું થાય છે; ચરખીવાળો ખોરાક જરૂર કરતાં વધારે પ્રમાણમાં આપવામાં આવે, અથવા તો (બેક્ટેરિયા) જંતુનો ચોપ લાગે એ ડાયેરિયાના મુખ્ય કારણો છે.

(૩) સાદો ડાયેરિયા થવાનું કારણ ખોરાકમાં થતી ભૂલ અથવા તો શરદી છે. સાધારણ પ્રોસ્ટ્રેશન અને સહેજ પાધરેક્સીયા (Pyrexia) એ સમયે જણાય છે; દરરોજ બે થી દશ સુધી દિશા થાય છે, તે બહુજ ઉચ્ચગતી પહોંચાડે છે, અને તે રતાશ પડતા અથવા તો લીલા રંગના હોય છે અને પાચન ન થયેલો એવો પદાર્થ એમાં દેખાય છે. એ થોડા દિવસ લંબાય છે પરંતુ ઉત્તરણની ઋતુમાં વધારે ગંભીર સ્વરૂપ ધારણ કરે છે.

ગરમ કપડાં બાળકને ઓરાદવાં જોઈએ, અને પ્રવાહી પદાર્થ છુટથી આપવા જોઈએ—દાખલા તરીકે આલ્મુમીન પાણી અથવા તો

વડે. સાથે વારંવાર પાણી થોડું આપવું. ત્યાર પછી મેલીન્સ ડ્રુડ અને જવનું પાણી અથવા તો પેપ્ટોનાઇઝ દુધ ઉપયોગમાં લેવું નેઇએ. જો વડેલું જણાય તો કેસ્ટર ઓઇલનો એક ડોઝ આપવો નેઇએ. પછીથી ખીસ્મથ પાવડર અથવા ચોક આપવો નેઇએ. આંતર-ડાનો લવાજ એ બહુ સુંદર સારવાર આ પ્રકારની માંદગીમાં નિવડે છે.

(બ) સખ્ત એસ્ટો. એન્ટીરીટીઝ અથવા ઉનાળામાં થતો ડાયરીયા શરૂઆતમાં બહુ ગંભીર હોય છે; એક સરખી ઉલટી થાય છે; મળ વારંવાર આવે છે, પહેલા નરમ અને પછી પાણી જેવા અને પછી મ્યુકસવાળા હોય છે. રેક્ટમ નીચે ઉતરી આવે છે અને એનસની આબુઆબુ સોરાઇ ગયલી જગ્યા (Excoriations) વારંવાર જણાય છે. પગ ઉપર વાળી લીધેલા જણાય છે, અને પેટ સખ્ત જણાય છે. ટેમ્પરેચર ધણું ૧૦૩° F. ૧૦૫° F. હોય છે; ધીમે ધીમે શરીરનો હાથ, નબળાઇ, અને એકાએક ધબ્બી જવાના ચિન્હો વધારે દેખાતા જાય છે; બાળકનો ચહેરો કરમાયેલા માલમ પડે છે અને ચામડી ઢીલી સ્થિતિસ્થાપક નહિ એવી જણાય છે. બીજા બાળકોને એનો એપ ન લાગે એટલા માટે સારવાર કરનાર વ્યક્તિએ બહુજ સ્વચ્છ રહેવું નેઇએ.

પહેલા ચોવીશ કલાકમાં, ઠંડું ઉકાળેલું પાણી થોડા પ્રમાણમાં વારંવાર આપવું નેઇએ; ત્યારપછી આલ્કયુમીનનું પાણી આપવું. સખ્ત પરિસ્થિતિ પે અથવા તો ત્રણ દિવસથી વધારે લંબાતી નથી, અને બાળકને ખોરાક વિના સારી રીતે નિભાવી શકાય છે. જો ચામડી સજ્જડ (Inelastic) થઇ ગઇ હોય તો સ્ટરાઇઝ સેલાઇન સોલ્યુશનનું ચામડીમાં ઇંજેક્શન આપવું નેઇએ; કેટલીક વખત એ પેરીટોની-યમમાં આપવામાં આવે છે. એની અસર બહુ જલદી અને અસરકારક થાય છે. ખોરાક બહુ સંભાળપૂર્વક વધારવો નેઇએ; વડે, ઘ્રોથ મેલીન્સ ડ્રુડ. જવનું પાણી અને પછી દુધ-એ પ્રમાણે ક્રમસર

વધારતા જવું જોઈએ. આન્ડી પણ ઘણી વખત ઉપયોગી થઈ પડે છે, અને જો એકાએક બાળક કોલેસ થવા જવું લાગે તો મસ્ટર્ડ આથ આપવો જોઈએ. ઉલટી થતી હોય તો જઠરનો લવાજ લેવો જોઈએ.

(ક) લાંબા વખતને ડાયેરીયા સખ્ત ડાયેરીયા પછી થાય છે અને તેને લીધે હંમેશા વજનમાં વધારે અને વધારે ઘટાડો થાય છે. બાળક નબળાઈ અથવા તો ટ્રોન્કો ન્યુમોનીયાથી પણ મરણ પામે અથવા તો ધીમે ધીમે તખીયતમાં સુધારો પણ થાય છે. એની સારવાર સખ્ત ડાયેરીયાના જેવી છે.

૨. બંધકોશ:—(Constipation) કૃત્રિમ ખોરાક ઉપર ઉછેરવામાં આવતા બાળકને ડાયેરીયા કરતાં બંધકોશ ઓછા પ્રમાણમાં થાય છે, એ ઘણું ખર્ચ પ્રોટીઇનના વધારે પડતા પ્રમાણને લીધે, તથા ચરબીના ઓછા પ્રમાણને લીધે સંભવે છે, કોડલીવર ઓઇલની સહેજ રેચક અસર છે; એક અથવા બે ચમચા પ્રવાહી મેગ્નેસીયા બાળકના દુધમાં ઉમેરવું; સાથુની સુપોઝીટરી (Suppository) ઘણી વખત ઉપયોગી જણાય છે. નાનપણમાં ઓક્સ સમયે બાળકને દિશા આવે જેવી ટેવ પાડવી એ અત્યંત મહત્વનું છે અને ખાસ કરીને સવારના દુધ પછી એ નિયમ હોય તો તે વધારે પસંદ કરવા યોગ્ય છે.

૩. ઉલટી:—બાળપણમાં એક સરખી ચાલુ ઉલટી થવાનું નીચે જણાવેલા ચાર કારણોમાંનું એક હોય છે.

(અ) જઠર જરૂર કરતા વધારે ભરાયું હોય, તો બાળક શીશી લીધા પછી દુધનો કેટલોક ભાગ કાઢી નાંખે છે. એનો સહેલ છથી ઉપાય થઈ શકે છે.

(બ) અપચો:—ઉલટી દુધ પીધા પછી થોડા સમયે થાય છે અને એમાં ખટાશવાળી દહીં તથા મ્યુક્સની વાસ આવે છે. એ ઉલટીની સાથે ઘણું ખર્ચ ડાયેરીયા લાગુ પડે છે. સખ્ત કેસમાં

દુધ બંધ કરવું જોઈએ અને જઠર સારી રીતે સારું કરવું જોઈએ. બહુ સાદા કેસમાં, દુધને આલ્કેલાઇનવાળું, સાઇટ્રેટવાળું અથવા તો પેપ્ટોનાઇન કરવું જોઈએ અને ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડવું જોઈએ. સૂકવેલું અથવા તો ઘટ્ટ કરેલું દુધ ઘણીવાર ઉપયોગી જણાય છે.

(ક) હીરેડીટરી હાયપરટ્રોફી ઓફ પાયલોરસ અથવા પાયલોરીક સ્ટેનોસીસ જવલ્લેજ સંભવે છે જન્મ થયા પછી પહેલા થોડા અઠવાડિયાં ઉલટી શરૂ થાય છે. એ એકસરખી ચાલુ હોય છે અને એમાં અપચાનાં કંઈ પણ ચિન્હ જણાતાં નથી અને નરકોરામાંથી તથા મોઢા વાટે જોશબંધ બહાર નીકળી આવે છે. એ સમયે જાણવું કે સાખત (Obstinate) બંધકોષ છે. તપાસ કરતાં ગેસ્ટ્રીક પેરીસ્ટોલસીસ (Peristalsis) જોઈ શકાય છે. એની સારવાર શસ્ત્રક્રિયા વડે થઈ શકે છે.

(ઢ) પાયલોરિક સ્પેઝમ બહુ સાધારણ હોય છે અને એમાંથી મુક્ત થવું ઘણું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. ઉલટી અત્યંત આવશ્યક છે અને દિવસમાં ઘણીવાર થાય છે. થોડું અથવા તો બહુ દુધ કાઢી નાંખવું જોઈએ. એમાં બંધકોષ અથવા તો પેરીસ્ટોલસીસ (Peristalsis) બીલકુલ જણાતું નથી. સારવાર કરવાથી જે સ્પેઝમ હોય છે તે ઉતરી જાય છે. જે બાળકને માતાના દુધ ઉપર ઉછેરવામાં ન આવતું હોય તેને સોડીયમ બાઇકાર્બોનેટથી આલ્કેનાઇઝ કરેલા દુધનું મીશ્ચર આપવું અને જો એ કાયદો ન કરે તો આલ્બ્યુમીન પાણી આપવું જોઈએ. જઠર હંમેશ ધોવું જોઈએ. અશીણ તથા એલાડોનાં પણ કેટલીક વખત આપવામાં આવે છે.

૪. ચુક (colic) જુઓ પ્રેક્ટીકલ નરસીંગનું ૧૭ મું પ્રકરણ.

૫. ખરાબ પોષણ:—(Malnutrition) એની અસર વજનમાં થોડા ઘટાડાથી ગંભીર હાય થઈ જવા સુધી થાય છે. એ

ધણી પાચનક્રિયાની ખામીને લીધે થાય છે; ટયુબરક્યુલોસીસ અથવા તો સીરીલીસનું પરિણામ પણ હોઈ શકે; વારસામાં ઉતરી આવેલા હૃદયના રોગને લીધે અથવા તો કાળજીપૂર્વક ધ્યાનમાં ન લેવાયેલા એમપાયમાને (Empyema) લીધે પણ એ સંભવે છે.

પાચનક્રિયામાં મુશ્કેલી ઉત્પન્ન થવાનું કારણ વધારે પ્રમાણમાં ખોરાકને લીધે અથવા અતુકુળ ન આવે એવા પેટન્ટ ખોરાકને લીધે સંભવે છે. ઝડે, દુધ (પેપ્ટોનાઇઝ અથવા સાઇટ્રેટવાળું) અથવા તો ગ્રાઇમ્બોટરથી નરમ કરેલું), સૂકવેલું અથવા ઘટ્ટ કરેલું દુધ પાચન ક્રિયા ખરોખર થાય ત્યાં સુધી વાપરવું જોઈએ.

ખીજી બાળુએ માલ-ન્યુટરીશનનું કારણ દુધ અને પાણીના અત્યંત નરમ મીશ્વરમાં ચરબીના અભાવને લીધે પણ હોય છે. મંલાઇ અથવા તો કોડત્રીવર ઓછાં આપવાથી આ ફરિયાદ દૂર કરી શકાશે, પરંતુ એ સાથે ધ્યાનમાં રાખવું કે એ વધારે પ્રમાણમાં આપવામાં ન આવે. કારમોહાઇડ્રેટની ખામીને લીધે, ખાસ કરીને નવમે મહિને, પણ એ ઉદ્ભવે છે; મેલીન્સ કુડ આપવું જોઈએ, અથવા તો થોડું ઓટ-ફ્લોર એ સમયે ઉપયોગી થઈ પડશે.

૬. મેરેસ્મસ:—(Marasmus) ઘણા થોડા કેસમાં બાળકો બહુજ નબળાં જન્મે છે અને કોઈ પણ પ્રકારનો ખોરાક ન લઈ શકે એવો સાંકડો માર્ગ હોય છે. ઘણા મેરેસ્મિક બાળકોમાં, ખરાબ ખોરાક હોય છે. આ પ્રકારના કેસમાં સારવાર કરવાનો શ્રેષ્ઠ ઉપાય નર્સે બીના રહેવામાં સમાયો છે; જો આ પ્રમાણે કરવું અશક્ય હોય તો માંસનો રસ અને બ્રાન્ડીનું મીશ્વર (બ્રાન્ડી અને તાજાં માંસનો રસ, દરેક એક ડ્રામમાં અને ૬ ઓંસ પાણી) દર એક કલાકે એક ઓંસ પ્રમાણે આપવાની ૧૦ સધરલેન્ડ લલામણ કરે છે. અથવા ઇંડાની સફેદી અને બ્રાન્ડીનાં મીશ્વરનો (સફેદી એ ડ્રામમાં એક ડ્રામમાં બ્રાન્ડી અને એક ડ્રામમાં માલ્ટ. ૬ ઓંસ પાણી) ઉપયોગ કરવો

જોઈએ. બાળકને ગરમ અને સ્વચ્છ રાખવું જોઈએ, અને પુષ્કળ સ્વચ્છ હવા મળે એવી વ્યવસ્થા કરવી જોઈએ. આ સારવારનું પરિણામ અત્યંત નિરાશાજનક છે.

૭. ફોલીકની ખિમારી-(Colic disease.) ખોરાકની ચરખી સારી રીતે પાચન ન કરી શકવાને લીધે આ રોગ ઉદભવે છે. મળમાં વધારે પડતી ચરખી, પેટનું ચઢવું, શરીરનો વિકાસ અટકી જવો, ભૂખ ન લાગે, અને થોડોક પાછરેકસીયા (Pyrexia) એ બધા આ રોગના કારણો છે. બાળપણમાં થતો ગંભીર ડાયેરીયા જતો કરતા, આ રોગ જીંદગીને વિષે બહુ ભય ઉત્પન્ન કરનારો નથી. રંગ વિનાનો મળ પસાર થાય એ પ્રથમ ચિન્હ છે, અને એ બીજા વર્ષની આખરે દેખાય છે અથવા તો જરા વધારે જલદી પણ દેખાય છે. જરા નરમ કેસમાં મળ રંગવાળો અને ઘટ્ટ જણાય છે. દશ વર્ષની વયે ચરખીના શોષણ વિષે થોડો સુધારો થાય છે. આ સારવારથી જો કે રોગ નષ્ટ થતો નથી છતાં એ બહુ સફળ નિવંડે છે અને વિકાસને માટે જરૂરી ચરખીવાળો ખોરાક પુરો પાડે છે, પરંતુ ઉપર વર્ણવેલા ચિન્હો એનાથી ઉદ્ભવતા નથી. પ્રથમ માખણ, મલાઈ, માંસનો ચરખી, શેરવો, ક્રાઉ લીવર ઓઇલ, વીરોલ વિ. નો સંપૂર્ણ ત્યાગ કરવો જોઈએ. જે દુધ આપવામાં આવે તે સારી રીતે ગાળવું જોઈએ; કોકોને સ્થાને સ્કવીટઝરનું કોકોએટીના (Schweitzer's Cocoatina) ચાપરવું જોઈએ. જેમ સ્થિતિ સુધરતી જાય તેમ વધારે પ્રમાણમાં ચરખી આપવાનો પ્રયોગ કરવો, અને દર ત્રીજે દિવસે માખણ અને એનકોવી પેસ્ટ નાસ્તામાં આપવાની શરૂઆત કરવી જોઈએ. જો એ અનુકુળ ન આવવાના ચિન્હો જણાય-જેવા કે કોલોનનું (Colon) ફૂલવું, ભૂખ ન લાગવી, ધરરીટેબીલીટી, ખરાબ વાસવાળો મળ, -તો ચરખીનું પ્રમાણ ઘટાડવું જોઈએ.

૮. ઇન્ટસસેપ્શન (Intussusception):-આંતરડાનો એક છેડો બીજા આંતરડાના છેડામાં ભરાઈ જાય છે-જેવા કે ઉપરનો છેડો

નીચેના છેડામાં ભરાય છે—એને ઇન્ટસસેપ્શન (Intussusception) કહે છે મ્યુકસ મેમ્બ્રેઇનને વિષે થયેલા ઘસારાને લીધે, જવું ખોરાકમાં થયેલી ભૂલથી ડાચેરીયા થાય છે, નુકશાન થવાનું ખાસ કારણ જણાય છે. આળકાને વિષે સખ્ત વિઘ્નનું કારણ ઘણું ખરું એ હોય છે; એક વર્ષની અંદરની વયના આળકામાં ૭૫ ટકા આ માંદગી ઉદભવે છે; છોકરી કરતા છોકરાઓને એ વધારે પ્રમાણમાં થાય છે. આળકને ઉદરની અંદર દરદ થાય છે અને તે પોતાના પગ ઉપર ખેંચીને સ્પેઝમ દરમ્યાન રહે છે; ઉલટી થાય છે; મળ પસાર કરતા કષ્ટ થાય છે, અને તેની સાથે લોહી તથા મ્યુકસ પદાર્થ પસાર થાય છે. સોસેજના આકારનો સ્કેજ સોજે ઉદરમાં જણાય છે. એની સારવાર તરત શસ્ત્રક્રિયા કરીને અને એમાં ઘટાડો કરીને થઇ શકે છે.

૯. ગુદાનું બહાર આવવું (Rectal Prolapse):—

એ સૂઝી ગયેલા મ્યુકસ મેમ્બ્રેઇન જેવા ગોળ વીંટીના આકારનું રૂપ ધારણ કરી મળદ્વારરૂપી આળક કષ્ટ કરે ત્યારે બહાર નીકળે છે; અથવા તો રેક્ટમની આખી દિવાલની જડાઇ બહાર આવીને હંમેશ નીચે રહે છે. એ ઘણું ખરું જલદીથી ઘસાતા શરીરને વીષે સંભવે છે કારણકે એથી રેક્ટમને ચરબીથી મળતો ટેકો ઓછો થઇ જાય છે. તાત્કાલીક કારણ, આળકને ઘણું ખરું અંધકોશને લીધે કરાં જવું અથવા ગ્રેડ-વર્મ્સ કે ડાચેરીઆને લીધે સંભવે છે. બહાર નીકળતા આંતરડાને ઠંડા પાણીથી ધોવું અને ધીમેથી તેડવાળા કપડા વડે ઉપરથી દબાણ આપીને અંદર દાખી દેવું જોઇએ. આળકને એક આશ્રમે સૂવાડીને મળ પસાર કરાવવો જોઇએ. આ કારણ દૂર કરવાને પગલા લેવા જોઇએ અને બને તેટલું જલદી આળકને પુખ્ત બનાવવું જોઇએ. જો પ્રોલેપ્સ (Prolapse) ડીરીકેશનથી તદ્દન જુદું દેખાય તો આળકને તેના કુદા આંધીને પથારીમાં રાખવું જોઇએ.

૧૦. આંતરડાના કીડાઓ (Intestinal Worms):—

ગ્રેડ-વર્મ નાના આળકાને સાધારણ રીતે વધારે થાય છે અને

તેને લીધે ઘણી મુશ્કેલી બાળકને સહન કરવી પડે છે. એ કાલનમાં રહે છે અને રાત્રિના સમયે મળદ્વારમાંથી પસાર થઇને બહુજ અગવડ તથા ચેળ આવે છે. બાળક રાત્રિના સમયે ચીડીયું, અસ્વસ્થ જણાય છે. ગ્રેડ-વર્મ મળની અંદર નાબુક સફેદ દોરા જેવા દેખાય છે; કદમાં અર્ધા ઇંચ લાંબા અને જ્યારે તરત પસાર થયા હોય ત્યારે એ ચાલતા માલમ પડે છે. ઇંડા (ova) નો પ્રવેશ ખોરાક મારફતે થાય છે અથવા તો ચેળ આવતી જગ્યાએ ખજવાળીને એ કાથ મોઢામાં મુકવાથી ચેપ લાગે છે.

મોંઢા વાટે કેસ્ટર ઑઇલ બાળકને આપીને અથવા તો કેલોમલ અને સેન્ટોનીન (Calomel and Santonin) આપીને અને સાદા મીઠાનો એનીમા આપીને (અર્ધા પાઇન્ટ પાણીમાં એક ડ્રામ, અથવા તો કોસીયાનું ઇન્ફ્યુઝન આપીને એની સારવાર કરવામાં આવે છે. સેન્ટોનીનને લીધે ધ્રુવમાં પ્રકાશતો પીળો રંગ માલમ પડે છે. મળદ્વારની મુશ્કેલી દૂર કરવાને નરમ પારાનો લેપ ઉપયોગી થઇ પડશે.

(બ) રાઉન્ડ-વર્મ નાના બાળકો તથા પુખ્ત વયના માણસોના શરીરમાં પણ જણાય છે. એ રંગે સફેદ, છ થી દશ ઇંચ લાંબા અને અળસીયાને મળતા હોય છે. એ આંતરડામાં રહે છે અને એને લીધે તાણ, દાંતની દોઢ વળી જાય છે તથા ઉદરમાં દુઃખાવો થાય છે. એની સારવાર ત્રણ રાત સુધી અવાર નવાર સેન્ટોનીન આપીને કરવામાં આવે છે. અને રોજ સવારે જીલાબ આપવામાં આવે છે.

(ક) ટેપ-વર્મ (Tape-worms) એ જંતુઓ ફ્લેટ-ટેપ-પના જેવા હોય છે અને નાના આંતરડામાં રહે છે; એની લંબાઇ ૧૬ ફીટ અથવા એથી પણ વધારે હોય છે. એ જૂદા જૂદા સમયોરસ ટુકડાના બનેલા હોય છે, અને એક ટુકડો એક જંતુ સુચવે છે જે ટુકડો આંતરડાને વળગી રહે છે એ કાંડીની સળીના નાકાના (Match-end) કરતાં એ નાનો હોય છે, અને એને માથું (Head) કહે છે, જે કે સામાન્ય રીતે એ માથું હોતું નથી. જાડા છેડા ઉપર

આવેલા એ દુકડાઓ વધારે વિકાસ પામેલા હોય છે; એ દુડી જાય છે અને મળ દ્વારા પસાર થાય છે. જ્યાં સુધી થોડા પણ દુકડા અંદર રહેશે ત્યાં સુધી એ વૃદ્ધિ પામ્યા કરશે; માટે સારવાર કરતી વખતે, મળમાં નાજુક માથા જતું દેખાય ત્યારે ફતેલ થઇ છે એમ માનવું. એ પસાર થાય છે કે નહિ એ જાણવાને માટે મળને નિયમિતપણે તપાસવો જોઈએ. જો એ પ્રમાણે કરવામાં ન આવે, તો ત્રણ મહિનાના સમયમાં એ કીડો દુકડા રૂપે દેખાશે.

માણસને ચેપ લાગે તે પહેલાં આ કીડાના ઇંડાને ઘણા પ્રાણીના શરીરમાંથી પસાર થવું પડે છે; અને એટલા માટે ચેપવાળા કુકર, બગદા અથવા માછલીના બરોબર ન પકાવેલા માંસમાંથી પણ એ સંભવે છે. મેઇલ-ફર્ન (Male-fern) સેમેડાના જીવન આખા પર્વત આપવું અને દરદીને ચોવીશ કલાક સુધી ઉપવાસ કરાવવો જોઈએ.

૮. બાળકોના બીજા રોગો:—

નીચે વર્ણવેલા રોગનું વર્ણન અનુક્રમણિકામાં જણાવેલા પાના ઉપર જણાશે: પેરીકાર્ડીટીસ, (Pericarditis), એન્ડોકાર્ડીટીસ (Endocarditis) અને ફોનીક હાડ ડીસીઝ; લેરીન્જીટીસ (Laryngitis), બ્રોન્કાઇટીસ, બ્રોન્કો-ન્યુમોનીયા, એક્ઝુડ ન્યુમોનીયા, પ્યુરુસી અને એમ્પીયેમા (Empyema); પ્લમનરી ટ્યુબર ક્યુલોસીસ; સ્ટોમેટાઇટીસ, (Stomatitis) એપેન્ડીસાઇટીસ, અને પેરીટોનીટીસ; નેફ્રાઇટીસ યુરેમીયા, કેલ્ક્યુલસ, મુત્ર પિંડનો બ્લેડર અને એપીડીડીમીસનો (Epididymis), ટ્યુબરક્યુલોસીસ, પાએલાઇટીસ અને સીસ્ટાઇટીસ; એક્ઝીમા, ઇમ્પેટીગો, સોરાયોસીસ, દરાજ અને સ્કેબીઝ; મેનિંગાઇટીસ, સેરીબ્રલ એન્સેસ અને ટ્યુબર, સેરીબ્રલ ડાયપ્લોગ્યા (Cerebral diplegia), હાયડ્રો કેફાલસ, પોલીયોમાયલાઇટીસ, સ્પેસ્ટીક પેરેપ્લેગ્યા (Spastic paraplegia), એપીલેપ્સી, તાણ, ટીટેની (tetany), કોરીયા (chorea) અને હીસ્ટીયા; રૂમેટીક શીવર,

સ્ત્રીલતું દરદ, રીક્ટસ, લોહીમાં ગ્લુકોઝ, ફેટીનીક્રમ, ડાયબીટીસ મેલીટસ (Diabetes Mellitus); એપી રોગો, સીરીલીસ, ઝોનોરિયા; આંખ, કાન, નાક અને ગળાના દરદો.

વારસામાં મળેલું હૃદયરું દરદ:-(Heart-disease) એ દરદનું કારણ શરીરના વિકાસમાં રહેલી ખામી, અથવા તો શીટલ એન્ડોકાર્ડાઇટીસનું હોય છે. જન્મ પછી જે બાળકો જીવે છે, એમની ખાસ અનિયમિતતા પદ્મનરી વાલ્વના સ્ટેનોસીસ (Stenosis) વિષે હોય છે. આ સ્થિતિને લીધે સખ્ત સાયનોસીસ (Cyanosis) થાય છે અને એનાથી જે બાળક પીડાતા હોય તેને “ભૂરા બાળકો” (Blue babies) કહેવામાં આવે છે. આંગળીનું ક્લબ્બીંગ (Clubbing), ડીસ્પનીયા, અને મોનો વિકાસ એ સાધારણ થઇ પડે છે. આવા બાળકો બાર વર્ષ કરતાં વધારે આયુષ્ય ભોગવતા નથી, અને હૃદય રોગથી, ફેફસાના રોગથી, અથવા તો લાયથી મૃત્યુ પામે છે. એ બાળકોને શરદી તથા વધારે શ્રમ ન પહોંચે એ પ્રકારની સારવાર કરવી જોઇએ.

૨. ફાલ્સ ક્રુપ અથવા લેરીન્જાઇટીસ સ્ટ્રીડ્યુલસ:- (False Croup or Laryngitis Stridulus) એ દરદ એ થી ૬ વર્ષની વયના બાળકોને ઘણા મોટા પ્રમાણમાં થાય છે. એ બાળક ગંભીર રોગ નથી છતાં કેટલીક વખત ચિંતા ઉત્પન્ન કરે છે. એની શરૂઆત એકાએક થાય છે અને તે પણ ઘણું ખર્ચે રાત્રિના સમયે થાય છે; બાળક રાત્રિના સમયે ખીંચતું, જાગી ઉઠે છે; એ સમયે એના ગળામાં મેટેલિક કફ, સહેજ કેટ્ટરા અને અવાજ કરતો શ્વાસ જણાય છે; રડવામાં કોઇ પણ પ્રકારનો ફેરફાર જણાતો નથી; થોડા પ્રમાણમાં પાઇરેક્સીયા પણ હોય છે. એક એ કલાક પછી બાળક ઉંઘી જાય છે અને શ્વાસની ક્રિયા વધારે સરળ બને છે. એ દરદ ડીથીરીક દરદ કરતાં, એની શરૂઆતમાં ઓછા ગંભીર સ્વરૂપમાં તેમજ ગળાના દેખાવમાં નફન જુદું

પડે છે; ગળા ઉપર પોટીશ લગાડીને તથા ગરમ પીણું આપીને દરદીની સારવાર કરવામાં આવે છે; ગરમ સ્નાન ઘણી વખત ઉપયોગી જણાય છે.

૩. લેરીન્જીસ્મસ સ્ટ્રીડયુલસ (Laryngismus Stridulus)-(Child Crowing):—જ મહિના અને બે વર્ષની વચ્ચેના વયના દુધાળા બાળકોને વિષે એ દરદ સંભવે છે. એનું નજીકનું કારણ જ્ઞાનનંતુને વિષે થયેલા આચકો હોય છે. થોડી સેકન્ડ સુધી શ્વાસની ક્રિયા બંધ થઇને એનો હુમલો થાય છે ત્યાર પછી અવાજ કરવાને બાળક પ્રેરાય છે. શરીર અને બધા અવયવો મજબુત હોય છે અને સાંધા સખત હોય છે; મોઢું પહેલાં સાધનોટીક પરંતુ પાછળથી શીકકું દેખાય છે. એકજ દિવસમાં ઘણી વખત આ દરદના હુમલા થાય છે. આ દરદવાળા બાળકોને ટીટેની (Tetany) તથા તાણુ સાધારણ થઇ પડે છે. રીક્ટને માટે કરવામાં આવતી સારવાર આ રોગને માટે પણ કરવી જોઇએ. ડંકુ પોતું બહુ અસરકારક કામ આપે છે, અને તે અગ્નિ સામે રહીને દિવસમાં એક અથવા તો બે વાર આપવું જોઇએ. કેટલીક વખત ઓમાઇડ પણ આપવામાં આવે છે.

૪. હેબીટ સ્પેઝમ અથવા તો સીમ્પલ ટીક (Habit Spasm or Simple Tic):—છોકરા તેમજ છોકરીઓને જ વર્ષની વયથી તે યુવતીની વય સુધીમાં, માંદગીથી, ખરાબ ખોરાકથી અથવા તો માનસીક શ્રમથી જેમનામાં અત્યંત નબળાઇ આવી ગઇ હોય એમને એ રોગ સંભવે છે. મોઢું તથા માથાને આંચકાથી અસર થાય છે. આંખ મીંચાવી, નાક સૂઝી જવું (Swelling), માથું હાલવું અથવા તો ખભા ધુળે-એ ચિન્હો સાધારણ રીતે સ્પષ્ટ દેખાય છે. જ્યારે બાળકની સંભાળ લેવામાં આવતી હોય ત્યારે આ ચિન્હો ઓછા પ્રમાણમાં દેખાય છે, અને કોરીયાના રોગમાં એમાં વધારો જણાતો નથી. હેબીટ-સ્પેઝમ કેટલીક વખત નકલ કરવાથી પણ ફેલાય છે. ઉપચાર તરીકે નિશાળે જતા બાળકને બંધ

કરવું, કોઇ પ્રકારની ઉશ્કેરણી ન થાય એમ કરવું, દરદીને મન ઉપર કાબુ રાખવા વિનંતિ કરવી અને ચરખીવાળો ખોરાક આપીને દરદીની સારવાર કરવી જોઇએ. દવાઓ અસર બાદુ કરતી નથી.

૫. ખરાબ ટેવો:—માટી ખાવાની, અંગુઠો અથવા જીભ ચુસવાની, નખ કરડવાની, માથું ગમડાવવાની, શરીરના ધમપજાડા કરવાની અને હસ્તક્રિયાની ખરાબ ટેવો હોય છે. નાના સરખા નજીવા કાર્યમાંથી વધારે પ્રમાણમાં ફેરવાઇને આવી ટેવો પડે છે. સાધારણ કાર્યથી તંદુરસ્ત બાળકને સહેજ આનંદ મળે છે પરંતુ જ્યારે એ ટેવ ખીજા મોટા રૂપમાં ફેરવાય છે ત્યારે બાળકને એ ટેવ પ્રત્યે જખરો અનુરાગ જણાય છે. જે બાળકોમાં ન્યુરોટિક (Neurotic) ચિન્હો હોય છે એમને એ વધારે પ્રમાણમાં હોય છે.

(અ) પાઇકા (Pica) મોટાડી, ભીંત ઉપરનું પેસ્ટર, પેપર, ખાત્ર, ખાવાની આકાંક્ષા બાળકને થાય છે; એ વાણું ખરું બાહુજ નાના બાળકને વિષે સંભવે છે. એવા બાળકને જે વસ્તુ એને બાહુ લાવતી હોય એનાથી દૂર રાખવું જોઇએ; એની પાચનક્રિયા તથા સામાન્ય તંદુરસ્તીમાં સુધારો કરવો જોઇએ, અને એનું મગજ હંમેશાં આનંદમાં અને ઉદ્યોગી રાખવું જોઇએ.

(બ) ચુસવાની ટેવ બાહુ નાની વયમાં બાળકને પડે છે. બાળક જે આંગળી ચુસતું હોય તો હાથ ઉપર કાગળના પટ્ટા પહેરાવવા કે જેથી કાણી વાળી શકાશે નહિ; જે કેં પણ ઉપાય કરવામાં ન આવે તો બાળક મોટું થતાં એ ટેવ જતી રહેશે. જીભ ચુસવાની ટેવ બાળક સમજાણું થાય ત્યાં સુધી કોઇ પણ રીતે અટકાવી શકાતી નથી. એ મોગાલીયન નખખા બાળકને વિષે બાહુ સાધારણ છે.

(ક) રીધમીકલ ક્રિયા (Rhythmical):—માનસિક ખામી અથવા તો અંધ બાળકો હોય છે એમને વિષે એ ટેવ મોટા પ્રમાણમાં જણાય છે. બાળક જ્યારે એવી કેં પણ ક્રિયા કરતું હોય

ત્યારે તેને પણ એકદમ અટકાવવું જોઈએ અને બાળકને એ સમયે સ્વપ્ન જવા અથવા તો દોડવાને માટે કહેવું જોઈએ.

(૬) હસ્તદોષ:—છોકરી અથવા છોકરો પોતાના શરીરની જનનેન્દ્રિય સાથે રમત રમે છે, એને હસ્તદોષની ક્રિયા કહે છે; બાલ્યાવસ્થામાં પણ એની શરૂઆત થાય છે, પરંતુ ધણુ ખરું નિશાળે જના બાળકોમાં એ દોષ વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. નાના બાળકોમાં એક બીજના ઉડ્ડનો ભાગ ધસાવાથી પણ એ ક્રિયાને કારણ મળે છે; એ શરીરના કોઈ પણ અવયવના ધસારાને (Irritation) લીધે યા ઉશ્કેરણીને અંગે શરૂ થાય છે. શરીરનાં કારણ દૂર કરીને એની સારવાર કરવામાં આવે છે. દાખલા તરીકે ફાઇબ્રોસીસ, મુત્રનું વધારે પડતું એસીડ, ગ્રેડ વર્મસ, વિગેરે, બાળકની સામાન્ય તંદુરસ્તી વિષે ઉપાય લઈને, નાના બાળકોને વિષે પાટો બાંધીને એ ક્રિયા અટકાવીને અને બાળકના ખરાબ વિચારો કરવાની ટેવ દૂર કરીને એ ટેવ દૂર થઈ શકે છે. કેટલીક વખત ઔષ્ણાદનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

૬. ચિત્તભ્રમ:—(Insanity) બાળપણમાં આ રોગ જવલ્લેજ થાય છે. નબળાંધવાળી માંદગીથી દાખલા તરીકે એન્ટીરીક શીવર અને ઇન્ફલ્યુએન્સા, લાંબા સમયનો રોગ જેવો કે વાલ્યુલર ફાટ દરમિયાને લીધે ધણી વખત ઉદાસીનતા આવી જાય છે. ગાંડપણની (mania) સાથે એપીલેપ્સી, ફેરીયા અને હીસ્ટીયા સંકળાયેલા હોય છે. ન્યુરોટિક પ્રકારના બાળકોને વિષે થોડા સમયને માટે નૈતિક કાણુ જનો રહે છે; એવું બાળક આળસુ, ગંદુ, અપ્રમાણિક, બેહુદુ અને માંદુ બની જાય છે. આ સ્થિતિમાં સુધારો કરવાને આબુઆબુના વાતાવરણમાં ફેરફાર કરવો તથા બાળકને સુધરવાને માટે વારંવાર ઉત્તેજન આપવું જોઈએ.

૭. મોંગોલિઝમ:—(Mongolism) માનસિક ખામીવાળા બાળકો જેમનો ચહેરો મોંગોલીયન પ્રજાના જેવો હોય છે એ વર્ગને

મોંગોલિઝમ કહે છે. બધા નળગા બાળકોમાંના પાંચ ટકા બાળકો આ વર્ગના હોય છે. બાળકની આકૃતિ નાની હોય છે, માથું ગોળ હોય છે, પલ્લીપ્પલ શીસર આડા, બહારનું કેન્થસ (Canthus) અંદર કરતા ઉંચે હોય છે. નીસ્ટેગમસ (Nystagmus) પણ હોય છે; એડીનોઇડસ (Adenoids) ઘણું ખરું જણાય છે; જીભ મોઢામાંથી બહાર નીકળી આવે છે, અને પછી ઘણા કાપાવાળી દેખાય છે. ભાષા અને ચાલવાની ક્રિયામાં થોડો વિલંબ થાય છે. પરંતુ બાળકનું વર્તન તેજસ્વી અને સ્નેહાળ હોય છે અને ટેવો તદ્દન સુધડ હોય છે. આ પ્રકારના બાળકો પોતાની આજીવિકા પેદા કરી શકવાને તદ્દન બુદ્ધિહીન જણાય છે, અને કોઇ પણ પ્રકારના સખ્ત રોગમાં મૃત્યુ પામવાને ઘણો સંભવ એમને વિષે રહે છે; પરંતુ ઘણા ઓછા બાળકો મોટી વય સુધી જીવી શકે છે.

૮. હોઠ કટકું બાળક:-(Harelip હેરલીપ) વારસામાં ઉતરી આવેલી ઉપલા હોઠની ખામીને લીધે બાળકનો પણ હોઠ કપાયેલો હોય છે. એ કાંતો માત્ર વળી ગયેલો હોય અથવા નાકના ભાગ તરફ લંબાયેલો હોય છે. એ એકવડો અથવા તો બેવડો હોય છે અને ફાટેલા તાળવા સાથે એનો સંબંધ હોય છે. હોઠની ખામી દૂર કરવા પહેલે વર્ષે બાળકના ઉપર શસ્ત્રક્રિયા કરી શકાય છે; જ્યારે તાળવાની ફાટ બાળક ત્રણથી પાંચ વર્ષનું થાય ત્યાં સુધી પુરાતી નથી.

હોઠની ખામી જે બાળકને હોય તેને શસ્ત્રક્રિયા કરતા પહેલાં થોડા દિવસ ચમચા વડે ખોરાક આપવો જોઈએ. ચમચામાં બહુજ થોડા પ્રમાણમાં ખોરાક મુકવો અને ચમચો માત્ર નીચેનાજ, હોઠની ઉપર ટેકવવો અને ઉપરના હોઠને ખીલકુંગા અડકવા દેવો જોઈએ નહિ; પ્રવાહી બહુજ ધીમેથી પસાર થઈ જવા દેવું, અને દરેક ચમચાનો ખોરાક ખીન્ને આપતા પહેલાં ગળે ઉતારી ગયેલો હોવો જોઈએ.

૯. ફાટેલું તાળવું:-એ વારસામાં ઉતરી આવેલી મોઢાની ખામી છે; એને લીધે નાકના દ્વાર અને મોઢાની વચ્ચે એક ભાગ દેખાય છે.

શરીરના એ અવયવની રચના સંપુર્ણ ખરાબ થાય છે; એલ્વીઓલસ (Alveolus) તથા તાળવાની બધી હંબાઇનો ભાગ ફાટેલો હોય છે, અને એ સાથે હોઠ પણ ફાટેલો હોય છે. અથવા તો એ ખરાબ રચના અપુર્ણ હોય છે અને તેથી કરી યુવુલા (Uvula) અને નરમ તાળવામાં તથા સખ્ત તાળવાના થોડા ભાગમાં ખિગાડ થાય છે. ફાટ એલ્વીઓલસ સીવાય વચ્ચેની લીટીમાં જણાય છે.

જે બાળકનું તાળવું ફાટેલું હોય છે એન ખવડાવવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. ચમચા વડે ગાલના ખોલાણમાં દુધ ધીમેથી રેડી શકાય છે, અથવા તો હોડીના આકાતની શીટી કે જેની ટોટીમાં નીચેથી કાણું પાડેલું હોય છે એ વાપરવામાં આવે છે. આવી ફાટથી ખરાબમાં ખરાબ અસર ભાષા ઉપર થાય છે; આ વિષયમાં નરમ તાળવું અત્યંત અગત્યનું હોય છે. સખ્ત તાળવું ઓપ્ટ્યુરેટર વડે સારું કરી શકાય છે. પરંતુ નરમ તાળવું વાણીના કાચને માટે કોઈ પણ સાહિત્ય વડે મુકી શકાતું નથી. બાળક ખોજવાતું શીખે તે પહેલાં શસ્ત્રક્રિયા એવા કેસમાં કરવી જોઈએ.

૧૦. સ્પીના બીફીડા (Spina Bifida) સ્પાઇનલ કેનાલના અંતુરા વિકાસને લીધે સંભવે છે અને એની સાથે હંમેશાં કરોડના કેં પદાર્થ બહાર નીકળતા જણાય છે. એક હગ્ગર જન્મની સંખ્યામાં એવા કેસની સંખ્યા એક હોય છે. જન્મ વખતે કરોડના ભાગ ઉપર થોડો સોંત હોય છે, અને ઘણા ગંભીર ચિન્હો જણાય છે, —જેવાકે પેરેલીસીસ અથવા તો નીચેના ભાગના અવયવોની જડ અવસ્થા તથા મળ અને મુત્રને વિષે અનિયમિતતા જણાય છે. એની સાથે હોઠનું કપાવું તથા હાથડો કેફેલસ જોડાયેલા હોય છે. કેટલીક વખતે કેં પણ બહાર પડતો પદાર્થ દેખાતો નથી એ ભાગ ઉપર નાસુર પડે એ માટે એનું રક્ષણ કરવું જોઈએ; કેટલીક વખત સેક (Sack) ફૂર કરવાને માટે શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર છે.

૧૧. થાઇરોગ્લોસલ સીસ્ટ (Thyroglossal Cyst) એ દરદ થાઇરોગ્લોસલ ડક્ટના (Obliterated) સ્થાને ઉદ્ભવે છે કે જે આત્માવસ્થામાં દૂર થઇ જવું જોઇતું હતું. દશ વર્ષની ઉંમર પહેલા હાયોઇડના (hyoid) હાડકાની નીચે અથવા તે ઉપર એ ઘણું ખર્ચ દેખાય છે.

૧૨. ઇક્ટોપીયા વેસી (Ectopia Vesicae) (Extro-version of Bladder) આ દરદ વારસમાં ઉતરી આવેલી ખામી તરીકે માનવામાં આવે છે. મુત્રાશયના પાછળના ભાગ નેવલ ઉપર સહેજે રતાશ પડતો સોજો જણાય છે. પેનીસની ચામડી ઉપર ઉંડા ઘા (grove) જણાય છે અને એ યુરિથા મુચવે છે—એપીસ્પાડિયાસ (epispadias)

૧૩. એન્યુરેસીસ (Enuresis) જે બાળકોનો સ્વભાવ બહુજ નરમ હોય એવા બાળકોને વિષે મુત્રને વિષે અનિયમિતતા ઘણું ખર્ચ સાધારણ હોય છે. પોતાના મન ઉપર કાબુની ખામીને લીધે સીસ્ટાઇટીસ (cystitis), મુત્ર કે જે એમોનાયેકલ દ્રવ્ય છે તેને લીધે સુઝી જવાથી યુરિક એસીડ અથવા તે ફોસ્ફેટ અતીશય પ્રમાણમાં હોય તેથી જંતુ અથવા શરદીને લીધે પણ એ સંભવ છે. સારવારમાં શરીરનું કૈં પશુ દરદ હોય તે વીધે સંભાળપૂર્વક દવા કરી સુધારો કરવો જોઇએ; બાળકને રાતે એક અથવા બે વખત ઉઠાડવું જોઇએ અને દિવસના પાછલા ભાગમાં પ્રવાહી ઓછા પ્રમાણમાં આપવું જોઇએ. દિવસના જેમ અને તેમ વધારે સમય મુત્ર ટકાવી શકે એ પ્રમાણે કરવા બાળકને ઉતેજન આપવું જોઇએ. ટીચર બેલાડોના આપી શકાય અથવા ઇલેક્ટ્રીકસીટીના ફેરેડીક કરંટથી પણ ફાયદો થઇ શકે છે.

૧૪. ટ્યુબરક્યુલસ લીમ્ફેનાઇટીસ:—મોટી વય કરતા આત્માવસ્થામાં આ દરદ ઘણું ખર્ચ વધારે પ્રમાણમાં સંભવ છે

એ કે જીંદગીની ગમે તે વયે એ સંભવી શકે છે. એ ડોકના ભાગ ઉપર ધણું થાય છે, અને કાયના જંતુ મ્યુક્સ મેમ્બ્રેઇન મારફતે લીમ્ફોટીક્સમાં પ્રવેશે છે; વધી ગયેલા કાકડાને લીધે, એડીનોઇડસ, (Adenoids), એક્સીમા ઓફ સ્ટ્રાફપને લીધે, કાન પાકી જવાથી પૂ નીકળવાને લીધે, હાલી ગયેલા દાંતને લીધે આ રોગ થવાના કારણો વધે છે. ગ્રંથી ધીમે ધીમે પુલે છે, અને કાંઈ પણ જાતનું દુઃખ થતું નથી; એ પ્રમાણે એ નરમ પડી જઈને પાકી જાય છે. ચામડી લાલ થઈ જાય છે અને એપ્સેસ પુટી જાય છે. રોગ ગ્રંથીના એક ભાગમાંથી ખીજા ભાગમાં પ્રસારે છે અને આખા શરીરનો ટ્યુબરક્યુલોસિસ પણ એમાંથી કદાચ અનુભવે. સારવારમાં બાળકના દાંત અને કાકડાની સંભાળપૂર્વક કાળજી રાખવી અને બાળકને તંદુરસ્ત વાતાવરણમાં રચ્ચ હવા તથા સૂર્યનો તડકો મળે એ પ્રમાણે તજવીજ કરવી; એ ઉપરાંત કોડ-લીવર ઓઇલનો ઉપયોગ કરવો. રેડીયમનો વારંવાર પ્રયોગ કાયદાકારક છે. શસ્ત્રક્રિયાથી એ દૂર કરવાની પ્રયા પહેલાં કરતાં હવે થોડા પ્રમાણમાં જણાય છે, કારણ કે શસ્ત્રક્રિયા કર્યા પછી એ ઉભળે છે.

પ્રોન્કીઅલ તથા મેસેએન્ટીરીક ગ્લેન્ડોમાં પણ ટ્યુબરક્યુલસ રોગ થઈ પડે છે; તેમજ એક્સીલરી (Axillary) અથવા તો ઇન-ગલાઇનલ (Inguinal) ગ્લેન્ડમાં પણ સંભવે છે.

૧૫. નોન-ટ્યુબરક્યુલસ ગ્લેન્ડ્યુલર એનલાજમેન્ટ
(Non Tuberculous Glandular Enlargement)

(અ) એ વધારો થવાનું કારણ સાદા એકયુટ એડીનોઇટીસને (Adenitis) લીધે જ કદાચ દબાઈ જાય અથવા એપ્સેસ બનાવે એ પણ હોય છે. એગ્લેન્ડની બાજુમાં થતા સેપ્સીસથી (sepsis) એ ધણી વખત મોટી થાય છે.

(બ) સ્ક્રો ગયેલા કાકડા વાટે અથવા તો એડીનોઇડસમાંથી, (Adenoids) સળેલા દાંતમાંથી, તાળવાના ઇમ્પેટીગેમાંથી

(Impetigo) નીકળતા એવી પદાર્થને લીધે સાદું લાંબા વખતનું એકેનાઇટીસ થાય છે. જ્યારે એનું કારણ દૂર કરવામાં આવે ત્યારે એ સાફ થઇ જાય છે.

(ક) લીમ્ફોઇનોમાના (Lymphadenoma) (Hodgkin's disease) આ રોગમાં ગ્લેન્ડસ મોટી થઇ જૂદી જૂદી રહે છે અને નરમ થતી નથી. ધીમે ધીમે શરીરના બધા ભાગો રોગથી બગડે છે અને આળક નબળું પડતું જાય છે. છેવટ એનીનાક થઇ મૃત્યુ પામે છે. આસેનિક ઔષધ હંમેશા એ રોગમાં આપવામાં આવે છે.

(ઢ) લીમ્ફોસારકોમાનું એ (lymphosarcoma) ગ્લેન્ડના ઘણું ઝડપથી મોટું થતું વેદનારૂપી ટ્યુમર છે.

(૩) વારસામાં ઉતરી આવેલા સીરીલીસને લીધે ગ્લેન્ડસમાં વધારો થાય છે અને એને ટ્યુમરકયુલોસિસની છે એમ ભૂલથી માનવામાં આવે છે.

દાંતનું સળી જવાનું દરદ આલ્વાવસ્થામાં લાગુ પડે છે અને નિશાળે જતા બાવીસ આળકોમાં માત્ર એકનાજ સારા દાંત હોય છે. સળી જતા દાંતથી માત્ર દાંતનો દુઃખાવો, ન્યુરેલ્જિયા (Neuralgia) લાંબા સમયનો અપચો અને સાફ પોષણ ન મળે એટલુંજ નહિ. પણ ઘણા સમય સુધી સેપ્સીસ (Sepsis) ના શોષણને લીધે લાંબા સમય પહેાંચે એવો એનીમીયા અથવા તો સાંધાનો દુઃખાવો થાય છે. એના મુખ્ય બે કારણ છે:—

(૧) સામાન્ય મેટ્રોબાલિઝમ હલકા પ્રકારની હોવાને લીધે ખામીભરી ઇનેમલની રચના સંભવે છે, જ્યારે ગમની (Gum) નીચે ઇનેમલ બંધાતું હોય ત્યારે કોઇ પણ પ્રકારની માંદગીને લીધે ખામીગાળા ઇનેમલના ઉત્પત્તિસુલટ બેન્ડ જણાય છે. આ પ્રમાણે નાળુક તખીયતથી દાંતના સળાને મદદ મળે છે. બટર તથા કોડ લીવર ઓઇલમાં વીટમીન A ની ખામીને લીધે પણ એજ અસર નિપજે છે.

(૨) મોંઢામાં થતા એસીડ વડે ઇનેમલ દૂર કર્યા પછી જંતુની દાંત ઉપર થતી અસર.

આળકને પુબકળ સાકરવાળો નરમ ખોરાક આપવાથી આળકના દાંત સળી જાય છે. દાંત વાંકા ઉગવાથી પણ એ કારણને સહાય મળે છે. મીઠક પુડીંગ, રોટી મુરખ્ખો અને ખાંડની બધી વસ્તુઓ લીધા પછી બની શકે ત્યાં સુધી તાજા ફળ ખાવા જોઈએ. પાકી ગયેલું સફરચંદ (Apple) ખાવાથી દાંતને બહુજ સારી રીતે ખટારા મળે છે. દુધ-ગ્રાસ તથા પાવડર એ બહુ ઉપયોગી નથી છતાં દાંતને સાફ રાખે છે. એન્ટીસેપ્ટીક મંજન નિરાશા ઉપજાવનારા છે છતાં બોજન લીધા પછી દરેક વખતે રાતે તેમજ સવારે, મોઢું સારી રીતે ઘોષ નાંખવું જોઈએ. મીનરલ એસીડના ઔષધો કાચની નળી વાટે લઇ શકાય છે, પરંતુ સારામાં સારી વસ્તુ ઔષધ લીધા પછી મોંઢાને સંપૂર્ણ રીતે ઘોષ નાંખવામાં રહી છે.

દાંત ખેંચી કાઢ્યા પછી, મોંઢાને થોડા દિવસ સાફ રાખવાને એન્ટીસેપ્ટીક મંજનનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. જે લોહી બંધ ન પડે તો દાંતની ખોલમાંથી મેલ કાઢી નાંખવો અને હાઇડ્રોજન પેરોક્સાઇડની પીચકારી આપવી; અને નીચેથી લોહી બંધ કરે એવી દવામાં ખોળેલા ૩ સાથે પ્લગ કરવું જોઈએ. એ પ્લગના ઉપરના ભાગ ઉપર ઘડી કરેલું લીન્ટ મુકવું જોઈએ; અને જડ્યા ઉપર પાટો બાંધવો જોઈએ. દાંતના ખેંચવાને લીધે સખ્ત દુઃખાવો થતો હોય તો દુધ તથા શેરવાનું બોજન આપવું જોઈએ.

નિંદ્રાના સમયે દાંત કચકચાવવાનું કારણ એ જ્ઞાનતંતુની ખીગાડની નીશાની સૂચવે છે; એ થવાનું કારણ વધારે પ્રમાણમાં ખોરાક, જંતુ તથા ક્રોધને લીધે સંભવે છે. આગળ પડતા દાંતો, જેવાકે કેનાઇનફાઇલ વાપરવામાં આવ્યાં હોય એવા દેખાય છે.

૧૬ કુલાનો સોજો:—જે ગંદા નેપ્પીન વારંવાર ફેરવવામાં ન આવ્યા હોય અને ચામડીને બીની કર્યા પછી સારી રીતે લૂછીને પાવડર લગાડવામાં ન આવ્યો હોય અથવા સારી રીતે સ્વચ્છ કરવામાં ન આવી

હોય તો બાળકના કુલા રાતાં અને સુજેલા દેખાય છે. ઘણીવાર મુત્રના એમોનીયાને લીધે નેપ્ઝીનથી ઢંકાયેલા પ્રદેશ સખ્ત ‘એરીથીમા’ (Erythema) જેવા દેખાય છે. કેટલીક વખત એડી અને ઝોટલા ઉપર પણ સોજા આવે છે અને બાળકનો પ્રેપુસનો (Prepuce) છેડો પણ સુજે છે. આ કેસોમાં, નેપ્ઝીનમાંથી એમોનીયાની સખ્ત વાસ આવે છે, જે કે બાળકના મુત્રને શીશીમાં ભરવામાં આવે તો એ પ્રકારની વાસ ખીલકુલ જણાતી નથી. એ નેપ્ઝીનના આલ્કેલાઇનને લીધે સંભવે છે કારણકે નેપ્ઝીનને સખ્ત આલ્કેલાઇન સાથુ વડે ઘોવામાં આવે છે પરંતુ એ સાથુ બરોબર સ્વચ્છ પાણીથી કાઢી નાંખવામાં આવતો નથી. એ આલ્કેલાઇન મળને લીધે પણ સંભવી શકે છે. સારી રીતે નેપ્ઝીન ઘોઇને તથા વારંવાર ફેરવીને એની સારવાર કરવામાં આવે છે; તથા સોજા જે ભાગ ઉપર આવ્યો હોય એને ગરમ પાણીથી વારંવાર ઘોઇને વેસેલાઇન લગાડવું જોઇએ. બાળકની પાચનક્રિયા વિષે ધ્યાન આપવું જોઇએ.

૧૭ નીવસ:-Naevus વધારે પડતા નીવસ કુદરતી રીતે અદ્રશ્ય થઇ જાય છે, પરંતુ જે એ વધતા હોય અથવા તો મુખ્ય જગ્યાએ હોય તો કોસ્ટીક અથવા કોટરી (Cautery) વડે એનો નાશ કરવો જોઇએ. કારબન ડાયોક્સાઇડ સ્નો (Carbon-dioxide Snow) વાપરવામાં આવે છે, અથવા તો રેડીયમનો ઉપયોગ કરી શકાય; નીવસનો થોડો ભાગ એ વખતે દૂર કરવો જોઇએ. ચામડીની અંદરનું ‘નીવસ’ સોય વડે લીમ્બેસ^૧ દાખલ કરીને દૂર કરી શકાય છે; અથવા તો ઇલેક્ટ્રોલીસીસથી માંસનું લોહી કાઢવાને પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે; અથવા તો બંને રીતો, સ્લોઇંગ અને કોએગ્યુલેશન (Sloughing and Coagulation) પેકલીન કોટરી અને ગાલ્વેનો-કોટરીનો ઉપયોગ કરીને એક સાથે ભેગા કરી શકાય છે. નીવસમાં સોય દાખલ કરીને ઇલેક્ટ્રીકનો પ્રવાહ આપવાના પ્રયોગને ઇલેક્ટ્રો-લીસીસ કહેવામાં આવે છે. સોજા સફેદ અને કઠણ થઇ જાય ત્યાં સુધી ઇલેક્ટ્રીક પ્રવાહ દાખલ કરવામાં આવે છે. હર્મેરિજન થઇ

જન્ય એટલા માટે એને ઉઘટી રીતે ફેરવવામાં આવે છે. ઝીણુ ચામડીમાંનું નીચી બહાર છિદ્ર વાટે કાઢી નાંખવામાં આવે છે. કેટલીક વખત લોહી નીકળે છે અને તે દબાવવા વડે બંધ કરવામાં આવે છે.

૧૮ વારસામાં ઉતરેલો હનીયા:—બાળકની જીંદગીના પહેલા ત્રણ મહિના દરમ્યાન ઇન્ગવાયન હનીયાનો ઉપાય કુદરતી રીતે થઈ શકે છે, અને એ સમય દરમ્યાન બાળકને રાત અને દિવસે નાની સરખી લંગોટી પહેરાવી રાખવી જોઈએ; અને એ ધ્યાનમાં રાખવું કે શ્રમ પડે એવું કંઈ પણ કારણ—જેવા કે બંધકાશ, કંક, અને પુષ્કળ રડવું ન મળવું જોઈએ. વસ્તેડ લંગોટી પહેલા જ મહિના બહુ ફાયદાકારક થઈ પડે છે; એ ધ્યાનમાં રાખવું કે બાળક રડે ત્યારે એ દૂર ન કરવી જોઈએ, બાળક સૂઈ જાય ત્યારે એ બદલવી જોઈએ, અને જ્યારે એ એની મુળ અવસ્થામાંથી દૂર થઈ જાય ત્યારે હાથના દબાવવા વડે બરોબર ગોઠવવું જોઈએ રીત: બહારની ઉનની અધી Skein વાપરવી જોઈએ. બાળક પોતાની પીઠ ઉપર સુઈ રહે છે અને એ પ્રમાણે હનીયા ઓછો થાય છે. થમ્બની આજુબાજુ સ્કીનને બેરવવામાં આવે છે અને એ પ્રમાણે હનીયાને અંદર રાખવામાં આવે છે; સ્કીનને બીજા છેડા જે બાજુ હનીયા થયે હોય ત્યાંથી પીઠની પાછળથી પસાર કરવામાં આવે છે, અને અંગુઠો (Thumb) જ્યાં હોય ત્યાં લાવવામાં આવે. સ્કીનનો છૂટો છેડો અંગુઠાથી એક સ્થિતિમાં ટેકવેલા ગાળામાંથી (loop) પસાર કરવામાં આવે છે, અને રીંગ ઉપર ઉનનું પોતું સંભાળપૂર્વક લગાડવામાં આવે છે, અને આ કાર્ય પુરું થઈ જાય ત્યારે થમ્બ દૂર કરવા જોઈએ. છૂટો છેડો પગની બાજુમાંથી પસાર કરવામાં આવે છે. અને પીઠ પાછળના ગોળા છેડા સાથે બાંધવામાં આવે છે. જો માસની વયથી એ વર્ષની વય સુધી રખરખી લંગોટી વધારે ફાયદો આપે છે. ત્રણ કેસમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવી પડે છે.

અમખીલીકલ હનીયાની સારવાર રખરખાં પટા સાથે પેડ લગાડીને કરવામાં આવે છે.

બાળકનું વજન, ઉંચાઇ તથા છાતીના માપ
દર્શાવતું પરિશીષ્ટ.

અ.સં.	પાઉન્ડમાં વજન. ઉંચાઇ ઇંચ.				છાતીનો ઘેરાવો ઇંચ.	
	છોકરો.	છોકરી	છોકરો.	છોકરી	છોકરો.	છોકરી.
જન્મ.	૭.૫૫	૭.૧૬	૨૦.૬	૨૦.૫	૧૩.૪	૧૩.૦
૬ મહિના.	૧૬.૫	૧૫.૫	૨૫.૪	૨૫.૦	૧૬.૫	૧૬.૧
૧૨ „	૨૦.૫	૧૯.૮	૨૯.૦	૨૮.૭	૧૮.૦	૧૭.૪
૧૮ „	૨૨.૮	૨૨.૦	૩૦.૦	૨૯.૭	૧૮.૫	૧૮.૦
૨ વર્ષ.	૨૬.૫	૨૫.૫	૩૨.૫	૩૨.૫	૧૯.૦	૧૮.૫
૩ „	૩૧.૨	૩૦.૦	૩૫.૦	૩૫.૦	૨૦.૧	૧૯.૮
૪ „	૩૫.૦	૩૪.૦	૩૮.૦	૩૮.૦	૨૦.૭	૨૦.૫
૫ „	૪૧.૨	૩૯.૮	૪૧.૭	૪૧.૪	૨૧.૫	૨૧.૦
૬ „	૪૫.૧	૪૩.૮	૪૪.૧	૪૩.૬	૨૩.૨	૨૨.૮
૭ „	૪૯.૫	૪૮.૦	૪૬.૨	૪૫.૯	૨૩.૭	૨૩.૩
૮ „	૫૪.૫	૫૨.૯	૪૮.૨	૪૮.૦	૨૪.૪	૨૩.૮
૯ „	૬૦.૦	૫૭.૫	૫૦.૧	૪૯.૬	૨૫.૧	૨૪.૫
૧૦ „	૬૬.૬	૬૪.૧	૫૨.૨	૫૧.૮	૨૫.૮	૨૪.૭
૧૧ „	૭૨.૪	૭૦.૩	૫૪.૦	૫૩.૮	૨૬.૪	૨૫.૮
૧૨ „	૭૯.૪	૮૧.૪	૫૫.૮	૫૭.૧	૨૭.૦	૨૬.૮
૧૩ „	૮૮.૩	૮૧.૨	૫૮.૨	૫૮.૭	૨૭.૭	૨૮.૦
૧૪ „	૯૯.૩	૧૦૦.૩	૬૧.૦	૬૦.૩	૨૮.૮	૨૯.૨
૧૫ „	૧૧૦.૮	૧૦૮.૪	૬૩.૩	૬૧.૪	૩૦.૦	૩૦.૩
૧૬ „	૧૨૩.૭	૧૧૩.૦	૬૫.૬	૬૧.૭	૩૧.૨	૩૦.૮

પ્રકરણ ૮ મું.

Various Infectious Diseases.

વેરિયસ ઇન્ફેક્શસ ડીઝીઝીઝ.

(કેલાક સાંસર્જિક રોગો.)

Small-Pox રોગ પોક્સ.

ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ—(Incubation Perrod):—પણું-ખરું આ વખત ૧૨ દિવસનો છે.

ચિન્હો:—રોગની શરૂઆત એકદમ થાય છે. ઉલટી થવી, માથું દુઃખવું, થંડી લાગવી વગેરે ચિન્હો દેખાઇ પાછળ કમ્મર બહુ દુઃખે છે. એકદમ તાવ લરાય છે. નાનાં બાળકોને ઘણીવાર ઝાડા થાય છે. કન્સલેશન્સ આવે છે. પહેલાં ત્રણ દિવસ તાવ વધ્યા કરે છે. આ વખતમાં શરીર પર જુદા જુદા પ્રકારના રેશીસ આવે છે.

ખરા રેશ ત્રીજે દિવસે આવે છે. પહેલાં મોઢા પર પછી કાંડાઓ ઉપર, શરીર અને છેવટે પગ પર આ રેશ ઉઠે છે. હાથેલીમાં અને પગને તળીએ પણ આવે છે. હાથ પગ અને મોઢા પર શરીર કરતાં હંમેશાં વધારે હોય છે. પ્રથમ પેપ્યૂલ્સ (Papules) ઉઠે છે. થોડા દિવસમાંજ (Vesicles) વેસીકલ્સ થાય છે. તેના પર પછી તેને અંબેલિકેશન (Umbelication) થાય છે. આશરે આઠ દિવસ પછી તેનાં પ્યુસ્ટુલ્સ (Pustules) બને છે. અને ચૌદમાં દિવસ પછી એ ફેડ પુટી તે જગાએ સ્કેબ્સ (Scabs) થાય છે.

તાવ:—શરીર પર રેશ આવે છે એટલે તાવ ઓછો થાય છે સુમારે ત્રીજે દિવસે તદ્દન અંધ થાય છે ત્યાર પછી ચાર દિવસ ગયા

પછી તાવ આવે છે જેને (Secondary Fever) સેકન્ડરી શીવર કે પૂ. તાવ કહે છે કારણ કે, તે વખતે ફેડ પાકી જાય છે. તે વખતે રોગી અસ્વસ્થ હોય છે. કોઈ કોઈ વખત તેને વાયુ થાય છે. ત્યાર પછી થોડા દિવસ પછી પાછો તાવ ઉતરે છે અને રોગી સારો થવા માંડે છે. રોગના પ્રકારોનું પહેલાં વર્ણન કરીએ.

(૧) Modified Small-pox મોડીફાઇડ સ્મોલ પોક્સ (સૌમ્ય સૈયડ):—જેને પહેલાં સૈયડ આવી ગયા હોય અથવા જેને બેક્ટેરીએશન (સૈયડ કઢાવવા) કર્યું હોય એવાને સૈયડ આવે તો તે સાધારણ પ્રકારના હોય છે. આ વખત તેના ચિન્હો સૌમ્ય હોવાથી રેશ ઓછા હોય છે અને દરદી જલદી સારો થાય છે.

(૨) Dis-crete Small-pox ડિસ્ક્રીટ સ્મોલ પોક્સ (સૈયડ):—સૈયડમાં આ તદ્દન સૌમ્ય પ્રકાર છે. ચિન્હો ઉપર પ્રમાણેજ છે. એને આ નામ આપ્યું છે કારણકે પોક્સો (Pocks) છુટા છુટા હોય છે.

(૩) Confluent Small-pox કોન્ફ્લ્યુએન્ટ સ્મોલ પોક્સ:—આ પ્રકારનું સ્વરૂપ ઘણું તીવ્ર છે. રેશ પુષ્કળ હોય છે. ફેડ એક બીજામાં ભેળાઈ બ્લેબ્સ (Blebs) બને છે. તાવ ઘણો હોય છે. તખીયત ઘણીજ બગડે છે.

(૪) Haemorrhagic Small-pox હેમેરેજિક સ્મોલ પોક્સ:—એકંદર રીતે સૈયડના પ્રકારોમાં આ ઘણોજ ભયંકર છે. કારણકે, આમાંથી ઘણુંખરું કોઈ રોગી બચતો નથી. ચામડી નીચે નખમાંથી, મોમાંથી, આંખમાંથી, કાનમાંથી, રેક્ટમમાંથી વગેરે ટેકા-લેથી લોહી નીકળે છે. સૈયડમાં પણ લોહી નીકળે છે.

કોંપ્લીકેશન્સ:—પ્રોંકાયટિસ (ઉધરસ), પ્રોંકા ન્યૂમોનિયા, અને ફેલ્લા પહેલાં થાય છે. સૈયડને લીધે આંખને ભયંકર ખોડ આવે છે; પરંતુ સુધારેલી પધ્ધતી પ્રમાણે ઉપાય કરવાથી તે પ્રકાર ઝાઝો થતો નથી.

સારા થવાના સંભવો:—રોગીની વય પહેલાં બેકસિનેશન ક્યું છે કે નહિ અને સૈયડ કંઈ જાતના છે એ પર આધાર રહે છે. સૈયડ નહિ કઢાવ્યા હોય તે છોકરાંઓને ભયંકર રોગ થાય છે, જેને કઢાવ્યા હોય તેને એટલો ભયંકર નહિ પણ સાધારણ હોય છે. ઉમરેન્જિક પ્રકાર હોય તો રોગી ઘણું ખર્ચ ખચતો નથી. કાન્કર્યૂએન્ટ હોય ત્યારે સાધારણ નિયમ પ્રમાણે રોગી મરણ પામે છે અને ડિસ્ક્રીટ તરેહના સૈયડ હોય ત્યારે પચ્ચીસમાં એકાદજ મૃત્યુ પામે છે.

શુશ્રૂષા અને ઉપચાર:—પુષ્કળ અને ખુલ્લી હવાની ઘણીજ આવસ્યકતા છે. આ રોગમાં કંઈ થવાની ઘણી ધાસ્તી રહે છે. રોગીનો ખોરાક હલકો અને પુષ્ટિકારક હોવો જોઈએ. રોગી અસ્વસ્થ હોય ત્યારે તેનું શરીર હુંકાળા પાણીથી સ્પંજ કરવું. રોગીને બે વખત સવારે ને સાંજે નવડાવવો અને ઓખા ટુવાલથી તેનું શરીર સાફ કરવું, જેથી તેની ચામડી સાફ રહે. પાણીમાં થોડું લવંડર નાંખવું. એટલે દુર્ગંધ અને કંડ ઓછાં થાય છે. કેટલીક વાર પૂ અટકાવા માટે દરડીને ગરમ પાણીમાં રાખવાની ફરજ પડે છે. ફેડ પર મલમ લગાડવો. તેજ પ્રમાણે તેને ઘણી ખંજવાળ આવતી હોય તો ડાયલ્યુટ એસીટિક એસીડ પાણીમાં નાંખી શરીર સ્પંજ કરવું. અથવા લેડ લોશનથી સ્પંજ કરવાથી પણ ઓછી થાય છે. મોઢું સ્વચ્છ ધોવું વગેરે આખતો પર વિશેષ ધ્યાન આપવું જોઈએ.

રોગીની આખો અંદરથી સ્વચ્છ રાખવાની અતીશય કાળજી રાખવાથીજ આંખમાં આવનારી ખોડનો પ્રતીકાર કરી શકાય. આંખમાં લાઝાશ કે સોજા આવ્યા હોય તો ખોરીક લોશન અગર વીકમક્યૂરી લોશનથી વારંવાર ધોવી જોઈએ.

એડસોઅર્સ અને એસલ કંજેશન નહિ થાય તે માટે એક બાળુ પરથી ખીજ પર વારંવાર વાળવો જોઈએ.

આંખમાંથી, નાકમાંથી અથવા કોઈ પણ ફેકાલેથી પડે નીકળતું હોય તો રૂથી લુછી નાંખી, તે રૂ બાળી નાંખવું. એક વખત વાપ-

રેલુ' ૩ ફરીથી વાપરવું નહિ. સૈયડનું ઝેર ધણી સહેલાઈથી ફેલાય છે તેથી કાઢને પણ સૈયડ આવે કે તરતજ હોસ્પિટલમાં મોકલવો અને બધા સ્કેપ્સ પડી શરીર પરના બધા અલ્સર્સ સારા થાય ત્યાં સધી તેને ત્યાંજ રાખવો.

Vaccination વેક્સીનેશન (સૈયડ કાઢવા):—કાચદા પ્રમાણે છોકરું જનમ્યા પછી જ મહિનાની અંદર તેને સૈયડ કઢાવવા જોઈએ. પણ કાઢબી માણસને એ પદ્ધતી માટે વાંધો હોય તો તેને લેખીત જણાવવું જોઈએ.

સૈયડ કાઢવાની પદ્ધતિ:—ડાબા હાથની ચામડીને સાથુ અને પાણીથી સાફ કરવી. પછી તે પર ઇથર ચોળવું. પછીથી ચપ્પુ કે સોયથી ચાર કે છ ફેકાણે ખોતરી કાઢવું પણ લોહી નીકળવા દેવું નહિ. તેના પર એક ટીપું લિંક મુકી સોયથી ધસવું. પંદર મિનિટ તે ખુલ્લો રાખવો અને તે પછી તે પર લિંટના કકડા મુકવા.

ત્રીજે દિવસે ટાંચેલી જગાએ પેપ્યુલ્સ ઉઠે છે. છઠ્ઠે દિવસે વેક્સીકલ્સ બની પછી એંબ્લિકેશન થાય છે એટલેકે ફેડ પર ખલ આવે છે. દસમે દિવસે ફેડમાં પર થાય છે. અને આળુઆળુની ચામડી ઉપર સોજો હોય છે. આરમા દિવસથી તે ફેડ ખેસી જાય છે અને તે પર પોપડો બાજે છે. ત્યાર પછી હાથ સારો થાય છે.

એક વખત સૈયડ કઢાવ્યા પછી દસ પંદર વર્ષ સુધી સૈયડ આવવાની ધારતી રહેતી નથી. તેથી પંદર વર્ષે પાછા કઢાવવામાં આવે તો ઠીક પડે.

II Chicken Pox or Varicella.

ચિકન પોક્સ-વેરીસેલા.

આ વિકાર સૈયડથી તદ્દન જુદો છે. ધણુપર દસ વર્ષની અંદરનાં છોકરાંઓને આવે છે. ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ આરથી એકવીસ

દિવસ છે. આ એક વાર આવે છે પછી ઘણું ખર્ચ જન્મભરમાં ફરીથી આવતું નથી.

ચિન્હો:—પહેલેજ દિવસે શરીર પર ધરપશન છાતી ઉપર થાય છે; હાથ પગપર ઓછું હોઇ માથાપર અને પેટપર વધારે હોય છે. આ ધરપશન ઘણું ખર્ચ ઝેંસીકલના પ્રકારનું હોય છે. થોડા વખતમાં પોપડા બાજે છે. બે ત્રણ દિવસ સુધી રોજ નવા ઝેંસીકલ્સ ઉઠે છે, જેને લીધે ઝેંસીકલ્સ અને પોપડા વગેરે પ્રકાર રોગીના શરીર પર દેખાય છે.

ઉપચાર:—પોપડા ખરી સાફ થઇ જાય ત્યાં સુધી રોગીને છુટોજ રાખવો. તેને આઠ દિવસ સુધી પથારીમાં સુવાડી રાખવો. તેનાં ફેડા સ્વચ્છ રાખવા. તેને ખજવાળવા દેવો નહિ. (Condy's fluid) કેંડીજ લોશન કે યોરીક લોશન ગરમ પાણીમાં નાંખી દરદીને નવડાવવો. એ પ્રમાણે કરવાથી ખજવાળ ઓછી થાય છે. ગરમ પાણીનાં સ્નાનથી પોપડા પણ જલદી ખરે છે.

સૈયડ અને ચીકન પોકસમાં તફાવત:—ચીકન પોકસમાં ધરપશન પહેલે દિવસે ઉઠે છે, સૈયડમાં ત્રીજે દિવસે ઉઠે છે. ઝેંકિસનેશન કરવાથી ચીકન પોકસ આવી શકે અને સાત વર્ષમાં પાછો વેકસીનેટ કરવો જોઇએ, પછી સૈયડ આવતા નથી. ચીકન પોકસમાં સર્વ પ્રકારનાં ધરપશન એક સાથેજ હોય છે. પણ સૈયડમાં વેઝીકલ્સ કે પેપ્યુલસજ એક જગાએ સામટા હોઇ શકે. ચીકન પોકસમાં ઝેંસીકલ્સ લાંબાં હોય છે અને સૈયડમાં તે ગોળ હોય છે.

ઉપચાર:—દરદીને સર્વથી જુદો રાખવો. સાતથી દશ દિવસ સુધી પથારીમાં રાખવો. અને લીનનસ ઓખ્યા રાખવો. ખજવાળવા દેવું નહિ. ખુબ યોરીક લોશનથી સ્પંજ કરીને અથવા ગરમ પાણીમાં કેંડીસ ફલ્યુઇડ નાંખીને નહવડાવવો. ધારાં પડ્યાં હોય ત્યારે શેક કરવો અને ગરમ પાણીના સ્નાનથી સ્કેબ્સ છુટા પડી જશે.

III Typhus Fever ટાયફસ ફીવર.

ઇન્જંડમાં આ તાવ ઓછો છે પણ આયરલેન્ડમાં વધારે છે. ગાંઠકીમાં ખાસ ઉદભવે છે શરીર પરની જૂ મારફતે ખાસ કરીને આનો ફેલાવો થાય છે. ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ એકથી બે અઠવાડીયાં હોય છે, રોગની એકદમ શરૂઆત થઇ રોગી એકદમ નરમ થઇ જાય છે. એથે દિવસે રંગબેરંગી પેપ્લુસ થાય છે. પાંચમે દિવસે ઘણો તાવ હોય છે. ઘણીવાર રોગીને વાયુ થાય છે. ચૈદમે દિવસે તાવ એકદમ ઉતરે છે.

આઇસોલેશન હોસ્પિટલમાં લઇ જઇ રોગીને તદ્દન ખુલ્લો રાખવો. કપડાં પર અને બિજાના પર રહેતી જૂ મારી નાંખવી. ડિસ ઇન્ફેક્ટન્ટ સ્ટ્રે અથવા ડ્યુમિગેશન કરી ઓરડો સાફ કરવો.

IV Measles મીઝલ્સ (ગોબર)

ગોબર દર વર્ષે સેંકડો નાના બાળકોનાં મૃત્યુનું કારણ બને છે. આ રોગ ઘણું ખરું મોટી વયના માણસોને થાય છે.

ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ ઘણું કરીને દસ દિવસ સુધી હોય છે. પરંતુ આઠ દિવસ કરતાં ઓછા નહિ અને ચૈદ દિવસ કરતાં વધારે નહિ.

નિશાનીઓ:—શરૂઆતમાં સાધારણ શરદી જેવો દેખાવ દે છે. છોકરાને થોડો તાવ આવે છે, આંખમાંથી પાણી નીકળે છે. ઉંઘરસ આવે છે. છાંંક આવે છે. પાંચમે દિવસે ઇરપશન થાય છે. પહેલાં લાલ રંગનાં ટપકાં કાનની પાછળ અને કપાળ પર વાળની અંદરથી દેખાય છે. ત્યાર પછી મોઢાં પર દેખાય છે. ચોવીસ કલાકની અંદર ટપકાં મોટાં થઇ કાળા રંગના થાય છે. આને લીધે રોગીનો ચહેરો વિશેષ પ્રકારનો દેખાય છે. પછી ઇરપશન કાથ પગ પર પણ ઉદે છે.

Koplik's Spots-કોપ્લીક સ્પોટ્સ (ઠપકાં):—શરીર પર ઇરપશન થતાં પહેલાં ગલની અંદરની બાજુએ દાઢ પાસે ખારીક

ભુખરાં સફેદ ટપકાં દેખાય છે. આ ટપકાં દેખાય છે ત્યારે ગોખરૂંજ છે એમ ખાત્રીથી માની લેવું.

તાવ:—(શરદી) થોડી ઉધરસ આવે છે. પછીથી તાવ આવી શરીર પર ધરપશન થાય છે, તે પછી તાવ ઘણો ચઢે છે. આશરે બે દિવસ રહી તાવ નોર્મલ થાય છે.

ઇન્ફેક્શન:—આ રોગમાં પ્રીબને ઇન્ફેક્શન થવાનો જલ્દી સંભવ નહિ જોવા થાય છે. ધરપશનની શરૂઆતથી રોગી દસ દિવસમાં રોગ મુક્ત થાય છે તેના સંસર્ગથી પ્રીબને રોગ થવાની ધાત્તી રહેતી નથી.

કોંપ્લીકેશન્સ:—કાન પુટવો, ઝાડા થવા, કોષ કોષ વખત મોમાં અડસડાં થવા. પ્રોંકાયટીસ અને કોષ વખત પ્રોંકો ન્યુમોનિયા થાય છે.

શુશ્રૂષા:—રોગીના ઓરડામાં ખુલ્લી હવા આવવા દેવાની ઘણી જરૂર છે. અજવાળું આવવું જોઈએ નહિ. કપડાં ગરમ પણ હલકાં હોવાં જોઈએ. તાવ હોય ત્યારે વધારે ઝાંઘવાની જરૂર નથી. પણ તાવ નોર્મલ થાય ત્યારે તેને શદી થાય નહિ તે માટે ઘણું સાચવવું પડે છે, જેનાં શરીર પર વિશેષ ધરપશન નહિ ઉઠવાનાં હોય તેને ફેફસાંનો વિકાર થવાની ઘણી ધાત્તી રહે છે. દરરોજ દરદીને ગરમ પાણીથી સ્પંજ કરવો, જેથી તેને ઠીક લાગે અને ઉંઘ આવે. દરરોજ બેરીક લોશનથી તેની આંખ ધોવી, નાક અને મોં વારંવાર સાફ કરવાં. બાળક નાનું હોય તો દુધમાં પાણી નાંખી પાવું અને ઝાડા થતા હોય તો દુધમાં સાયીટ્રેટ નાંખવું અથવા દુધ પેપ્ટોનાઇઝ કરવું. કોમ્પ્લીકેશન્સના ઉપચાર હંમેશા મુજબ કરવા. લેરીનજાઇટીસ માટે વરાળ આપવી. પ્રોંકાયટીસ માટે કોટન બુલ જોકેટ પહેરાવવું અને ખાંસીની દવા આપવી. છાતી ઉપર કેમફર-લીનામેંટ ઓપડવું. અલસીનો પુલટીસ પ્રોંકો ન્યુમોનીઆમાં ઘણો

ઉપયોગી હોય છે અને ચોખ્ખી હવા અને સ્વચ્છ ખોરાક આ સ્થિતિ-ઓમાં ખાસ ઉપયોગી છે.

V German Measles.

જર્મન મીઝલ્સ (રૂબેલા, રોથ્લેમ અથવા જર્મન ગોબ્લ)

આ રોગ ઘણો ઇન્ફેક્શસ હોવાથી મીઝલ્સથી તદ્દન જુદા પ્રકારનો છે, તેનો ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ અઢાર દિવસ છે અને રોગીને દસ દિવસ છુટો રાખવાની સાધારણ રીત છે.

થોડા તાવ આવી ગયા પછી નાકમાંથી પાણી નીકળે છે. પહેલેજ દિવસે શરીર પર, મોંઢા ઉપર અને ગરદન ઉપર નીકળીને શરીર અને હાથ પગ ઉપર ફેલાય છે, ઇરપ્શન ઉઠે છે, શરીર પરનાં ટપકાં સ્કાલ્ફેટ શીવર કરતાં મોટાં બીજાં પણ ગોબ્લ કરતાં નાનાં હોય છે. પહેલે દીવસે તે સ્કાલ્ફેટ શીવરમાં હોય તેવાં હોય છે અને બીજા દીવસે મીઝલ્સ જેવાં હોય છે. ગળામાંની ઝેંડસ સુલ્લ જાય છે.

ગોબ્લનાં સાધારણ રોગની શુશ્રૂષા પ્રમાણેજ આની પણ કરવી.

VI Cerebrospinal Meningitis or Fever.

સેરીબ્રોસ્પાઇનલ મીનીન્જાઇટિસ અથવા ફીવર સ્પોટેડ ફીવર.)

મિનિંગો કોકાય નામમાં જતું આ રોગ ઉત્પન્ન કરે છે. તે આ નાકમાંથી અગર ગળામાંથી પ્રવેશ કરે છે અને મિનિંગ્સનો વિસ્તાર કરે છે. આ રોગના એપીડેમીક્સ થાય છે, બૈરાંઓ કરતાં મરદામાં વધારે પ્રમાણમાં હોય છે વર્ષના પહેલા અડધીઆમાં વધારે પ્રમાણમાં થાય છે. કોઇ કોઇ વખત કંટલાક લોકો આ રોગના ફેરી-યર્સ છે એમ કહેવાય છે. અને જતું આ ખાંસી ખાતાં, ખેલતાં કે છીંક ખાતા વ્યવસ્થા નીકળે છે.

વિનંદો:—શરૂઆતમાં માથામાં દુઃખાવો થાય છે, ઉલટી થાય છે અને તાવ ચઢે છે. ડોકી કઠણ બને છે. (રીટ્રેક્શન ઓફ નેક) માથું પાછળની બાજુથી વાંકું થાય છે. નાનાં છોકરાંઓને કન્ઝક્શનસ આવે છે. કાંઈ કાંઈ વખત પેટીક્રિયા દેખાય છે. ઘણીવાર હોઠ પર (Herpes) હપીઝ થાય છે.

સારા થવાનો સંભવ:—નાનાં બાળકો અને ચાળીસ વર્ષની વયનાં માણસોને આ રોગ ખાસ થતો નથી. આ રોગનાં જંતુમાંથી એન્ટીસીરમ કરવામાં આવે છે. તે આપવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે નાનાં છોકરાંઓ આમાંથી થોડા સારાં થાય છે, બીજા મુગાં, બહેરાં વગેરે થાય છે. મોટાં માણસોને લુલા થવાનો સંભવ રહે છે.

ઉપચાર:—આ રોગની પરિક્ષા કરવા માટે લંબર પંકચર કરવામાં આવે છે. ટ્યૂબરક્યુલસ મિનિન્જાયટિસના રોગીની શુશ્રૂષા માફક જ આની પણ કરવી. લંબર પંકચર કરી આજ રોગ છે એમ સીદ્ધ થાય એટલે ૧૦ થી ૪૦ સી. સી. એન્ટીસીરમ, એટલું જ સેરી-પ્રોસ્પાઇનસ ફ્લુઇડ કાઢી લીધા પછી આપવામાં આવે છે. રોગીને ગરમ પાણીથી સ્પંજ કરવો જેથી તેનો માથાનો દુઃખાવો બંધ થાય અને ખાટલા પગ આગળથી ઉંચો કરવો, આંખ હંમેશાં ઘોંઘા સાફ રાખવી.

VII Encephalitis Lethargica.

એન્ફેલાયટિસ લેથાર્જિકા.

ઇ. સ. ૧૯૧૮ માં આ રોગની શોધ ઇંગ્લાંડમાં થઈ હતી. આ રોગ ઘણો જ ઓછો ઇન્ફેક્શસ હોવાથી સ્પોરેડિક એટલે છુટા-છવાયા કેસીસજ વવારે થાય છે. આમાં સુસ્તી વધતી જાય છે અને આંખના સ્નાયુ લુલા પડે છે. તેનો ચહેરો (શુન્ય) (ખેખાકળો) ખેલાન (અપ્રેમુદ્ધ) લાગે છે. આમાં જે રોગી બચે છે તેને કોઈ પણ વાયુનો વિકાર થઈ જાય છે. (લાગુ પડે છે.) જેમકે કોઈના હાથમાં કંપારી આવી છે (ટ્રેમોસ) કોઈકનો ચહેરો ખેખાકળો લાગે છે (માસ્કફેસ),

કોઇને ચાલતાં લથડીઆં આવી પડવાની ધાસ્તી લાગે છે, અને સ્વભાવ અદલાઇ જઇ ખરાબ ચીજ તરફ પ્રવૃત્તી દોરાય છે. હજી સુધી આ રોગ પારખવા કોઇ વિશિષ્ટ ઉપચાર જડયો નથી. રોગીની શુશ્રૂષા ફક્ત કાળજીથી કરવી જોઇએ.

VIII Whooping Cough.

બૂપિંગ કફ (પરટયુસિસ).

આ રોગ બાળકોને લગભગ ચોથે વર્ષે ધણો થાય છે. મીઝલ્સની માફક આ રોગમાં દર વર્ષે ધણા છોકરા મરી જાય છે. અને કેટલાક દિવસ પછી ઉધરસની ગુંછ આવે તે પહેલાં કટારલ અવસ્થામાં આ વધારે ઇન્ફેક્શન છે. આનો ઇન્ક્યુબેશન પિરિયડ દસથી ચૌદ દિવસનો હોય છે.

ચિન્હો:—પહેલાં સાદો પ્રોંકાયટિસ થાય છે, તત્કાલિન કીક લાગતી નથી અને તાવ આવે છે. ગળું સુકાઇ ઉધરસની સુકી ગુંછ આવે છે. સુમારે દસ દિવસ આ સ્થિતિ રહી પછીથી રોગનું મુખ્ય કારણ જે બૂપ (whoop) છે તેની શરૂઆત થાય છે.

પ્રથમ થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે, શ્વાસ લેવા વખત મળતો નથી, સંક્રાંચાચલા લેરિંકસમાં હવા જાય છે, તેને લીધે જે અવાજ આવે છે તેને (whoop) બૂપ કહે છે. ઉધરસ આવતી બંધ થાય છે ત્યારે ઉલટી થાય છે અને બૂપ બંધ પડે છે. કોઇ કોઇ વખત ઉલટીમાં લોહી પડે છે. આ ઉધરસ સાધારણ રીતે છ અઠવાડીઆંથી કેટલાક મહિના સુધી ચાલુ આવ્યાજ કરે છે, નાનાં બાળકોમાં ઘણી ભયંકર હોય છે.

ક

કોંલોકેશન્સ:—પ્રોંકોન્યૂમોનિયા, કન્વલ્સન્સ, નાક અને ઝોંમાંથી લોહી પડવું, ઉમરેંજસ વગેરે.

સારા થવાની આશાઓ:—જેમ બચ્ચું નાનું તેમ જોખમ વધારે. એક વર્ષની અંદરના બચ્ચાંઓમાં માંદગી અતીશય જોખમ ભરેલી છે. પ્રોંકાન્યૂમોનીઆ અને કનવ્લક્ષશન્સ હંમેશા ધાસ્તીભર્યા છે.

શુશ્રૂષા અને ઉપચાર:—ઉધરસ ઘણી હોય અને બાળકને તાવ આવ્યો હોય તો તેને બિછાનામાં સુવાડવું. શરીર પર પવનનો સપાટો આવવા દેવો નહિ. પરંતુ ઓરડામાં ખુલ્લી હવા તો આવવીજ જોઈએ. ઉધરસ આવી બહુપ આવે ત્યારે પરિચારિકાએ તેને અંભાળવું જોઈએ.

ખોરાક હલકા, પુષ્ટિકારક અને સહેલાઈથી પચે એવા હોવા જોઈએ. ઉધરસ ઘણી આવવાથી છોકરું થાકી જાય છે. ઉલટી થઈ ગયા પછી તેને દુધ આપવું, જેથી બીજી બહુપ આવતાં પહેલાં ખોરાક પચવાને વખત મળે. રોગનું પ્રમાણ વધારે હોય તો દુધ પોષ્ટોનાઇઝ કરી આપવું.

બેલેડોના, ઇથરનાં ઇન્જેક્શનથી ફાયદો થાય છે. દરદી સારો થવા માંડે એટલે ડાડગિવર ઓછા શક્તિવધક દવા, સમુદ્ર કિનારા પર હવા ફેર કરવા જવું વગેરે ઉપાયો ફાયદો કરે છે.

ઉધરસ આવવા માંડે ત્યારથી સાધારણ રીતે ૭ અઠવાડીયાં સુધી તો બીજાં છોકરાંઓ સાથે તે બાળકને ભેળાવા દેવું નહિ.

IX Mumps:—(મપ્સ) (ચોરીઆં.)

આ બધે ઠેકાણે નજરે પડતો રોગ છે. આ રોગ નાની વયમાં એટલે પાંચથી પંદર વર્ષ સુધીમાં ઘણો થાય છે. આ રોગનાં જંતુઓ હજી મળ્યાં નથી.

ચિન્હો:—આનો ઇન્ક્યુબેશન પિરીયડ બારથી છવીસ દિવસ સુધી હોઈ શકે. પેરોટિડ ગ્લેન્ડસ સુજી મોટી થાય ત્યારથી ત્રણ અઠવાડીયાં રોગીને બધાથી જુદો રાખવો.

પ્રથમ એક બે દિવસ બેચેની લાગે છે અને સેડીન્ડરી ગ્લેન્ડ્સ સુજી જાય છે. ગાંઠ થઈ દુઃખે છે. પહેલાં એક બાજુ સુજી પછી બીજી સુજે છે. તરૂણ પુરુષોને આ રોગ થાય છે ત્યારે તેના ટેસ્ટીકલ્સ સુજી જાય છે. આ રોગ ઘણુંખરું દસ દિવસ ચાલે છે.

ઉપચાર:—દસ દિવસ તો જરૂરજ દરદીને બીજાનામાં સુવાડી રાખી આરામ લેવા દેવો. સારક ઔષધો આપવાં. ગળવાની દવા આપી મ્હોં વારંવાર સાફ કરવું. સુજેલી ગાંઠપર ગ્લીસરીન બેન્ડેજોનાનો મત્તમ લગાડવો. ટેસ્ટીકલ્સને સોજા આગ્યો હોય ત્યારે તેપર ૩ મુઝી લંગોટી ભરાવી આધાર આપવો એમને એમ દુઃખતું રાખવું નહિ.

X Influenza:—ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા.

આ રોગ ફેક્સ ખેસીસમાંથી થાય છે. આ રોગ ઘણાં મોટાં પ્રમાણમાં એપીડેમીકરૂપે થાય છે અને એમાં ઘણા પ્રકારના ચિન્હો દેખાય છે અને પાછળથી નવલ્સ સ્ટેજ આવે છે. આ રોગના ઘણા પ્રકારો છે.

(૧) **Fever** ફીવર:—શરૂઆત એકદમ થાય છે, માથું ઘણુંજ દુઃખે છે, પાછળ અને હાડકાંમાં ઘણો દુઃખાવો થાય છે. આંખમાંથી પાણી નીકળે છે. અશક્તિ ઘણી જલદી થાય છે. ઉધરસ થઈ તાવ ચાર પાંચ દિવસ રહે છે. પરંતુ ઘણી વાર તાવ ફરી ફરી ઉથલો ખાય છે.

(૨) **Respiratory Type** રેસ્પિરેટરી ટાઇપ:—પ્રોન્કાઇટિસ, પ્લ્યૂરિસી, એમ્પાયેમા, ન્યૂમોનિયા વગેરે વિકારો થાય છે. બધા પ્રકારોમાં આ ઘણોજ ઘાતક છે.

(૩) **Nervous Type** નવલ્સ ટાઇપ:—આમાં ઘણીજ અશક્તિ થવાથી, માથું દુઃખવું, ઉંઘ નહિ આવવી અને સવારો કરવો વગેરે ચિન્હો થાય છે.

(૪) Gastro-Intestinal Type ગેસ્ટ્રો ઇન્ટેસ્ટિ-

ઇનલ ટાઇપ:—આ પ્રકાર કોષકળ વખત થાય છે. એમનાં પેટમાં ઘણું દુઃખે છે અને શરૂઆતમાં ઘણા ઝાડા, ઉલટી થાય છે.

પછીથી રહેનારા વિકાર:—ઉંઘ નહિ આવવી, સ્વાદ અને સુગંધ ચાહ્યાં જવાં અને ન્યુરેસ્થીનીઆ થવો, અશક્તિ, ક્રોનિક પ્રોંકાયટિસ, કાન કુટી પર નીકળવું, ન્યૂરાસ્થિનિયા વગેરે વગેરે.

ઉપચાર:—તાવ ગયા પછી પણ ઘણા દિવસ સુધી રોગીને ખિંચાનામાંજ પડી રહેવા દેવો. કવીનીન અને એસ્પિરિન આપવાં, ઉધરસ હોય કે ઉંઘ નહિ આવતી હોય તો તે માટે ઉપાયો કરવા, ઝાડો સાફ થાય તેવી જોઠવણુ કરવી. રોગી સારો થવા માટે એટલે હવાફેર જવા સલાહ આપવી.

પ્રકરણ ૯ મું.

Fevers and Fever Nursing.

તાવ અને તેની સુશ્રુષા.

General Features and Management of fever cases.

તાવનાં ચિહ્નો અને સુશ્રુષા વિષે સામાન્ય વિચાર.

(૧) Infection ઇન્ફેક્શન (સંસર્ગ.)

Germ theory of Infection-જર્મ થિયરી

ઑર્ગ ઇન્ફેક્શન:—આ કલ્પના પ્રમાણે બધા સાંસર્ગિક (ચેપી) રોગ જંતુને લીધે ઉત્પન્ન થાય છે. દાખલા તરીકે પેસીલાય, માઇક્રો કોકાય, સ્પીરીલાય વગેરે. કોઇ પણ એક વિશિષ્ટ જંતુમાંથી ઉત્પન્ન થનારા રોગને ઇન્ફેક્ટિવ ડીઝીઝ કહેવામાં આવે છે, જેવા કે ડિપ્થિરિયા, ટાઇફોઇડ ફીવર, સિફિલિસ (ગરમી) વગેરે. પરંતુ થવાનો વિકાર અનેક પ્રકારનાં જંતુઓમાંથી થાય છે, જેથી તેને સ્પેસિફિક વિકાર કહે છે. સ્કાર્લેટ ફીવર, મમ્સ (ચોરીઆ) વગેરે કેટલાક રોગો એક માણસથી બીજાને લાગે છે; પરંતુ કેટલાક પ્રાણીઓને લીધે થાય છે. દાખલા તરીકે ગાયમાંથી ક્ષયરોગ અને ઉંદરમાંથી પ્લેગ થાય છે. ઘેટાંમાંથી એંથ્રેક્સ, કુતરાને લીધે હાઇડ્રોઓફિયા એટલે કે હડખાયલું કુતરું કરડવાથી થતો રોગ અને ઘોડામાંથી એંડસ.

Sources of Infection and Spread-સંસર્ગ

સ્ત્રોતો અને તેના પ્રસરવાનો માર્ગ:—(૧) રોગી (પેશન્ટ):—આમીમાં કે અન્ય રોગીમાં રોગનાં જંતુ ઘણાં જગદીથી વધે છે.

તે અવયવોમાંથી ઉત્પન્ન થનારા સિક્કીશન સાથે એ જંતુઓ બહાર આવે છે. આ જંતુઓ પ્રત્યક્ષ રીતે કે અપ્રત્યક્ષ રીતે એક રોગીમાંથી બીજાને લાગે છે. જેમ કે:-પ્રત્યક્ષ સ્પર્શ, છીંક, ઉધરસ અથવા સામસામા ખેસી મોટેથી વાત કરવી. આમાંના છીંક ને ઉધરસમાંથી થતા ઇન્ફેક્શનને (Droplet) ડ્રોપલેટ ઇન્ફેક્શન કહે છે. આ બધાં પ્રત્યક્ષ સંસર્ગના દાખલા છે. આ સિવાય લાથને, કપડાંને, ખોરાકને વગેરેને લાગી જંતુ એક પાસેથી બીજા પાસે જાય છે અને રોગ થાય છે તેને અપ્રત્યક્ષ સંસર્ગ કહે છે.

સ્કાલેટ શીવર, ડિપ્થીરિયા, (જાંવર), મોટી ઉધરસ, મમ્સ વગેરે રોગોમાં, રોગીનું નાક, મોઢું અને ગળું એ બધાની મ્યુકસ મેમ્બ્રેનમાંથી નીકળતા સિક્કીશનમાંથી આ રોગ પ્રસરે છે. પરંતુ સ્ત્રીયડમાં ફેડાનાં કુટવાથી ધણું ખરું સંસર્ગ પ્રસાર થાય છે. ટાઇફોઇડમાં તે રોગનાં જંતુઓ પિશાબ અને ઝાડામાં હોય છે. સુકાયેલા કદમાં ટ્યુબરક્યુલોસિસનાં ધણાં જંતુ હોય છે. તે પવનમાં ઉડી પ્રસરવાના સંભવ હોવાથી સુકો કદ ધણો ધાસ્તીભર્યો છે. તે રોગનો પ્રચાર નાહ થાય તે માટે કાંઈ તજવીજ કરવી નેહ્યં એ ઠરાવવા માટે પરિચારિકા ઉપર કહેલી બાબતોથી માહિતગાર હોવી નેહ્યં.

લાથ ખરાબ (રોગીને લગાડેલા લાથ) થાય અને તે જો મોંમાં જાય તો તેથી જંતુ પણ મોંમાં જાય છે. કપડાં, પથારી, પડદા વગેરે ચાલેમાં ધણા દિવસ સુધી રોગીજંતુઓ રહે છે એમ માનવામાં આવે છે; પરંતુ આ જંતુઓ શરીરની બહાર ધણા દિવસ રહી શકતાં નથી એમ હવે સમજવામાં આવ્યું છે. પીવાનાં પાણીમાં જંતુ જવાથી ટાઇફોઇડ, કોલેરા, ડિસેન્ટરી વગેરે રોગોનાં જંતુ ઉત્પન્ન થાય છે. ખરાબ દુધને લીધે ટાઇફોઇડ, સ્કાલેટ શીવર ડિપ્થીરિયા વગેરે રોગોનાં જંતુ ઉત્પન્ન થવાના એ દાખલાઓ છે.

રોગીની ચાકરી કરી તેને સારો કરવા માટે બધાજ પ્રયત્નો કરવા એ જ પ્રમાણે એક પરિચારિકાની ફરજ છે તેજ પ્રમાણે કોઈ

પણ નાની સરખી બાબત તરફ દુર્લક્ષ કરતાં પણ કાંઈ વખત રોગ થવાનો સંભવ રહે છે, એ તેણે કાંઈ પણ દિવસ ભૂલવું નહિ. શક્ય હોય એટલા પ્રયત્ન કરી પોતાને તે રોગ થાય નહિ એ માટે તેણે વિશેષ કાળજી રાખવી એ વિષે કાંઈ વધારે કહેવાની જરૂર નથી. જન્મતાં પહેલાં બ્રશથી નખ સાફ કરી ધોવા. ટુંકા રાખવા, અપવાસ કરે ત્યારે કામ ઉપર જવું નહિ. રોગી ઉધરસ ખાય ત્યારે તેણે પોતાનું મોઢું બીજી બાજુ રાખવું અને અને તેટલી ચોખ્ખી હવા લેવી. પરંતુ પરિચારિકાએ પોતાની સજામતીને હંમેશાં પહેલું સ્થાન આપવું. પરિચારિકા પોતાની દરકાર ન લેવાનો ગુન્હો ધણી ચાર કરે છે અને એ ગંભીર ભૂલ માટે વારંવાર ઠપકાને પાત્ર થાય છે. જે લોકો પોતાને માટે એદરકાર હોય છે તે બીજાને માટે પણ એદરકાર રહે એ બનવાજોગ છે અને એથી કરીને રોગનો ચેપ માંદાનાં ઓરડાથી બહાર લઇ જવાનો સંભવ રહે છે.

(૨) **Carriers-કેરીઅસ**:—કેટલાક રોગનાં જંતુઓ કેટલાંક માણસોના શરીરમાં રહી તેને કાંઈ પણ અગવડ નહિ કરતાં, અહીં તહીં ફરે છે એમ હવે સિદ્ધ થયું છે. આવા માણસોને તે રોગના કેરીઅસ કહે છે. તે રોગોમાંના કેટલાકનાં નામ નીચે આપ્યાં છે. ટાઇફોઇડ, પેરેટાઇફોઇડ, ડિપ્થીરિયા, સ્કાલ્ફેટ શીવર, ડિસેન્ટ્રી, ઇન્ડ્યુઝા, હાય, પ્લેગ, સેરિઓસ્પાઇનલ શીવર, સ્લિપીંગ સિકનેસ, એક્યૂટ પોલિયો માઇલાયટિસ વગેરે.

આ કેરીઅસના ત્રણ પ્રકાર છે. (અ) (Contact Carriers) કેટિકેટ કેરીઅસ એટલે કે રોગીનો સ્પર્શ થવાથી તેનાં શરીરમાં ઝેર થવું. (બ) (Convalescent Carriers) કોન્વેલસેન્ટ કેરીઅસ રોગીના રોગથી પીડાવવા પછી તે માણસનાં શરીરમાં કેટલાક દિવસ સુધી તે રોગનાં જંતુઓ રહે છે અને (ક) (Chronic Carriers) ક્રોનિક કેરીઅસ:—આ માણસ ઘણો બયંકર હોય છે, કારણ કે

એના શરીરમાં રોગનું ઝેર ઘણા દિવસ સુધી રહે છે. કાંઈ કાંઈ વખત તે તે દૂર કરવું ઘણું કઠણ કે અશક્ય થઈ પડે છે.

(૩) **Animals (એનિમલ્સ)** પ્રાણીઓ:—ગાયમાંથી ટ્યૂબરક્યુલોસિસ, બિલાડીમાંથી રીંગવર્મ, ઘોડાને લીધે ગ્લેન્ડર્સ, પુલ કે ચામડીમાંથી એથ્રેક્સ વગેરે રોગ થાય છે એમ મનાય છે.

(૪) **Insects ઇન્સેક્ટ્સ (જીવડાં):**—રોજ ઘરમાં ફરનારાં નાનાં જીવડાં એ રોગ પ્રસારનું મોટું સાધન છે. ખોરાક પર ખેસી, તેને ખરાબ કરી ટાઇફોઇડ, ક્રાંત્રા, ડાયરીયા, ડિસેન્ટ્રી વગેરે રોગ પ્રસારે છે. મચ્છરો, મેલેરિયા, યક્ષો શીવર વગેરે પ્રસારાવે છે. ઉંદર પરનાં જંતુઓ પ્લેગ ફેલાવે છે. ટાઇફોઇડ શીવર, રિલેપ્સિંગ શીવર અને ટ્રૂંચ શીવર જૂના યોગથી એક માણસથી ખીજાને થાય છે.

II Fever and the Febrile State.

ફીવર એન્ડ ધી ફેબ્રાઇલ સ્ટેટ (જ્વર અને જ્વરાવસ્થા.)

આખા શરીર પર ચાલુ હોતા ઘટકાવયવોના ચાલવાથી શારીરિક ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થાય છે. આ ઉષ્ણતા શરીરમાંથી કંડકશન અને રેડિ-એશનથી બહાર પડે છે અને ફેટલીક શ્વાસ સાથે અને ફેટલીક ધામ વાટે બહાર પડે છે. તેજ પ્રમાણે મળમુત્ર સાથે પણ બહાર આવે છે. નિરોગી શરીરમાં ૯૮.૪° ડીગ્રી સુધી ગરમી હોય છે, તે ફેટલાક દિવસમાં તેટલીજ સંભાળવાની જવાબદારી નર્વ્સસિસ્ટિમના મિકેનિઝમમાં હોય છે. તેને 'થર્મલસેન્ટર' કહેવામાં આવે છે. શારીરિક શ્રમથી ઉષ્ણતા વધી જાય છે ત્યારે ધામ થાય છે અને શરીરમાંથી ગરમી ઓછી થાય છે. હવા ઠંડી હોય છે ત્યારે ચામડી પરની રક્ત-વાહિનીઓ સંકોચાય છે અને ધામ નહિ આવે એમ લાગે છે ને ગરમી શરીરમાંજ રહે છે. સાંસર્ગિક જંતુઓનું વિષ શરીરમાં જઈ

ગરમીની નિયમિત યોજના બગાડે છે એટલે શરીરની ગરમી વધે છે અને તાવ આવે છે.

તાવનાં ચિન્હો:—શરીરની ગરમી વધે તેનો અર્થજ ફક્ત તાવ નથી; તાવ એ શબ્દમાં બેઘએ તે કરતાં વધારે નાડીનું જલદી ચાલવું, શરીરની પેશીઓનું નબળું પડવું, શ્વાસનું જલદ થવું, પાચનક્રિયામાં ગરબડ થવી, પિશાબ ઓછો અને લાલ થવો, હંડી લાગવી, શરીર દુઃખવું, માથું દુઃખવું, ઉંઘ નહિ આવવી, કોઈ કોઈ વખત બડબડાટ કરવો વિગેરે લક્ષણોનો તાવ શબ્દમાં સમાવેશ થાય છે. જીભ પર થર ખાઝી જવો, જીભ સુકાઈ જવી, લાળ ઓછી આવવી, ભૂખ બરાબર નહિ લાગવી, તરસ લાગવી, કબજિયાત થવી ઇત્યાદિ પંચનેત્રિયોના બગાડમાં આવે છે. આ સિવાય કોઈ વખત તાવ આવે ત્યારે (Rigor) રાયગોર આવે છે.

Febrile Delirium—ફેબ્રાઇલ ડિલીરિયમ (તાવમાં થતો વાયુ):—Exanthemata (રેશ આવતો તાવ), ખાસ કરીને ટાઇફોઇડ અને ન્યૂમોનિયા, ઇન્ફલૂએન્ઝા, સેપ્ટીસીમીયા અને રેપ્તમેન્ટિક ફીવરમાં આ વાયુ થાય છે. પહેલાં ઉંઘ નહિ જવીજ આવે છે. રોગી અસ્વસ્થ બને છે. તે એકલો એકલો બોલ્યા કરે છે. આબુખાબુની ચીજો અને માણસો ઓળખવામાં ભૂલ કરે છે (તે માટે જમ ઉત્પન્ન થાય છે.) કાલ્પનિક અવાજ સાંભળ્યો હોય એવો તેને ભાસ થાય છે. વિચિત્ર દેખાવો તે જુએ છે. કોઈ કોઈ વખત ગભરાય છે. ઉંઘવાનો પ્રયત્ન કરે છે અને કોઈક વાર આબુખાબુનાં માણસોને મારે છે.

ઉપચાર:—તેને કોઈ જાતનું દુઃખ ન થાય એવી તત્જવીજ કરવી. પેટ ભરીને ખોરાક આપવો. કાલ્ડબાથ અગર વેટપેક્સ આપી તેનો તાવ ઉતરવાની તત્જવીજ કરવી.

Afebrile Delirium એફેબ્રાઇલ ડિલીરિયમ (તાવ નહિ હોય ત્યારે થતો વાયુ):—કોન્વલ્સન્ટ અવસ્થામાં રક્તસ્ત્રાવ

થઇ અશક્તિ થઇ ગઇ હોય ત્યારે આ રોગ થવાનો સંભવ રહે છે. ઘણા રોગી જલદી સારા થાય છે. ઉપચારમાં તેની શક્તિ રાખવા સંભાળવા પ્રયત્નો કરવા. તેને વારંવાર દુધ કે કાંઇ પાતળો ખોરાક આપવો. અને ત્યારે હાટ વોટર બાથ (ઉપલુ સ્નાન) આપવો. સફેદનાલ, દૂધોનાલ જેવું કાંઇ ઉંઘ માટે ઔષધ આપવું.

Rigors રાયગોર્સ:—જંતુઓનું જેર શરીરમાં જવાથી થાય છે. ન્યૂમોનિયા, મેલેરિયા, પાયામિયા વગેરે રોગમાં રાયગોર્સ આવે છે. તેની ત્રણ અવસ્થાઓ છે. (અ) કોલ્ડ સ્ટેજ, (બ) હોટ સ્ટેજ, (ક) વેટ સ્ટેજ. પહેલી અવસ્થામાં ઘણીજ ઠંડી લાગે છે; ખીજમાં તાવ ભરાય છે અને ત્રીજામાં દરદીને ઢામ થાય છે. પહેલી અવસ્થામાં દરદીને ગરમ બ્લેન્કેટ અને ગરમ પાણીની ખેગ (ખાટલી) આપવી; ત્રીજી અવસ્થામાં ઢામ કુંઠી નાંખવા ગરમ સ્પંજિંગ કરવું.

Course of fevers-ફેર્સ ઓફ ફીવર્સ:—આના ભાગ ત્રીણે પ્રમાણે છે.

(Incubation Period) ઇન્ક્યુબેશન પીરીયડ:—શરીરમાં રોગનું બી જાય ત્યારથી રોગની શરૂઆત થાય ત્યાં સુધી.

(Invasion) ઇન્વેઝન:—તાવનું પહેલું ચિન્હ દેખાય ત્યારથી રેશ ચાકું આવે ત્યાં સુધીનો વખત.

(Fastigium) ફેસ્ટીજીયમ:—રોગનું પ્રભુ જેર હોય ત્યાં સુધીનો વખત.

(Defervescence) ડેફર્વેસન્સ અથવા (Termination) ટર્મિનેશન:—તાવ ઉતરવાનો વખત, તાવ એકદમ ટર કઝાકની અંદર ઉતરે છે તેને (Crisis) ક્રાઇસિસ કહે છે. કોઇવાર ધીમે ધીમે બે ચાર દિવસમાં તાવ ઉતરે છે જેને (Lysis) લાયસિસ કહે છે.

Convalescence કોન્વેલેસન્સ:—તાવ ગયા પછીથી પહેલાં પ્રમાણે શક્તિ આવતાં અને વજન પાછું વધતાં લાગતો વખત.

III The General Care of Fever Patients.

તાવના રોગીની સામાન્ય વ્યવસ્થા.

રોગીને રહેવા માટે મોટો હવાવાળો ઓરડો હોવો જોઈએ અને તેને બંને તેટલી ખુલ્લી હવા મળવી જોઈએ. જ્યાં સુધી શરીરમાં તાવ હોય ત્યાં સુધી તેને સુષ્ક રહેવા દેવો. તેનું શરીર વારંવાર સ્પંજ કરવું (સ્પંજથી સાફ કરવું) નિયમ પ્રમાણે તેનું મોં ધોવું. તેને ઠંડું પાણી પીવા પુરતું આપવું એ એક ધ્યાનમાં રાખવા જેવી બાબત છે. એ પ્રમાણે કરવાથી તેને વધારે પિશાબ થાય છે. અને તે સાથે શરીરમાંથી વિષારી પદાર્થો બહાર પડે છે. એ ઉપરાંત માથું દુઃખવાનો અને વાયુ થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. મલાવરોધ થવા દેવો નહિ અને કોઠો સાફ રાખવો. મેથિલેટડ સ્પિરિટ તેની કમ્મર પર પાછળ રોજ ઓળવવું. પહેલેથી ઉંઘ આવે એવી તળવીજ રાખવી અને ઠંડા પાણીની ઘડી (પીતાં) કે રહેજ ગરમ પીવાનું કાંઈ આપવાથી ઉંઘ આવે છે. ક્લોરોલ, ઓમાઇડ, પેરફો હાઇડ અને ક્લોરલ અમાઇડ વગેરે દવાઓ ઉંઘ આવવા માટે ઘણી વાર આપવામાં આવે છે. માથું દુઃખતું હોય તો શીને-સીટિન કે એસ્પીરિન આપે છે. તાવ વધારે હોય તો ઠંડા પાણીથી શરીર સ્પંજ કરવું અને અત્યંત તાવ હોય તો ઠંડા પાણીથી નવડાવવો અગર વેટ પેક્સ આપવા. શરીરમાં તાવ હોય ત્યાં સુધી પાતળો ખોરાક આપવો. ઘણા દિવસ સુધી તાવ ચાલુ રહે તો કાંઈ ખોરાક આપવો કે નહિ એ બાબત વિચાર કરવો પડે છે. રોગીના ખોરાક પુષ્ટિકારક, સહેલાઈથી પચે એવો અને શરીરની ખોટ (શક્તિની ખોટ) થોડી ઘણી પણ પુરે એવો હોવો જોઈએ. તેમાં પાણીનો ભાગ પુષ્કળ હોવો જોઈએ. ફક્ત દૂધ પરજ રાખવામાં આવે તો પણ ચાલે અથવા સ્વાદ ખાતર ચઢા કોશી વગેરે આપી શકાય. દૂધ પાતળું કરવા તેમાં જોઈએ તો સોડાનાટર નાંખવું. અથવા દૂધને

અદ્દલે દહીં કે છાશ કાંઈ આપવું. જુલાબ થતો હોય તો દુધમાં ચુનાનું નિતરતું પાણી (Lime water) નાંખવું. ઉધરસ કે તાવ હોય ત્યારે પેજ કે બીજું કાંઈ સ્કેજ ગરમ પીવાનું આપવાથી ઘામ થાય છે.

તાવના વિકારમાં જુદાં જુદાં કોંપ્લીકેશન્સ થવાનો સંભવ હોય છે. જેવા કે, હાટ ફેફ્ફોર, શ્વાસ ચઢવો, પિશાબ ઓછો થવો, વાયુ થવો, બે શુધ્ધી થવી, કાંઈક વાર સ્કેજ ગાંડપણુ વેગેરે. આ વિકારોનું વણુંન યોગ્ય સ્થળોએ કર્યું છે.

IV Principles of Prevention. પ્રિન્સિપલ્સ ઓફ પ્રિવેન્શન (પ્રતિબંધ વિષે તાત્વિક વિચારો.)

સાંસગિર્ક રોગ એક માણસમાંથી બીજાને લાગે છે તેથી તે રોગીને જુદો રાખવાની જરૂર છે. જુદી વ્યવસ્થા થાય અને બીજા ઉપાયો થાય તે માટે અધિકારીને ખબર આપવી ઘણી જરૂરી છે.

(અ) રોગની ખબર આપવી (નોટીફિકેશન):—

ઇ. સ. ૧૮૮૯ માં સાંસગિર્ક રોગની ખબર આપવાનો કાયદો ઘડાયા. તે રોગમાંથી કાંઈપણુ રોગનો માણસ કાંઈ પણ દાકતરની પાસે જાય તો તેણે તરતજ અધિકારીને ખબર આપવી, તેમજ તે રોગીના નાતજાતનાંએ અગર કુટુંબના વડીલે આ કામ કરવું. તે યાદીમાં આપેલા રોગી નીચે પ્રમાણે છે:—

સ્મોલપોક્સ (દેવી, સૈયડ), કોલેરા ડિપ્થીરિયા, મેંમબ્રેનસકુપ, એરીસિપેલસ, સ્કાર્લેટ ફીવર; ટાયફસ ફીવર, ટાઇફોઇડ, રીલિસિંગ ફીવર, કંટીન્યુઅસ ફીવર, પ્યુરપેરલ ફીવર. આ ઉપરાંત પ્લેગ, ડીસેન્ટ્રી ટ્રેચ ફીવર, ન્યૂમોનિયા, ઇન્ફ્યૂઝલ ન્યૂમોનિયા; હાયરોગ, એન્ટ્રીરિઅર પોલિયોમાયલાટિસ, સેરિબ્રોસ્પાઇનલ ફીવર, ઓપથેલ્મિયા નીઓનેટોરમ.

(બ) Quarantine ક્વારંટાઇન:—રોગીની પાસેનાં માણસોને દૂર કરવાં. જેને રોગ નહિ થયો હોય તેને રોગીના સંબંધમાં જરા પણ આવવા દેવા નહિ. આ માટે સ્કાલેન્ટ શીવર સાત (૭) દિવસ; સ્મોલ પોક્સ (૧૫) પંદર દિવસ; રુબેલા ગોબ્સ, અછબડા, મોટી ઉધરસ વગેરે રોગો માટે (૨૧) એકવીસ દિવસ મમ્સ માટે (૨૬) છવીસ દિવસ ક્વારંટાઇન હોય છે.

(ક) Isolation આઇસોલેશન:—(જુદાં રાખવા વિષે)
(૧) હોમઆઇસોલેશન—ઘરમાંજ જે રોગીને જુદો રાખવો હોય તો એક કે બે ઓરડા આપવામાં આવે છે. બીજા કોઇ પણ માણસને કોઇ પણ નિમિત્તે તેના ઓરડામાં જવા દેવું નહિ. તેની શુશ્રુષા કરનારેજ ફક્ત અંદર જવું. (૨) હોસ્પિટલ આઇસોલેશન; હોસ્પિટલમાં ઓરડાઓની જેવી સગવડ હોય તે પ્રમાણે તેને ત્રણ પ્રકારે છુટો રાખી શકાય. પહેલો પ્રકાર—સેગ્રિગેશન હોસ્પિટલ પ્રત્યેક રોગના જુદા વોર્ડ હોવા ભેદએ. બીજો પ્રકાર—કમ્યુનિકલ આઇસોલેશન હોસ્પિટલ, આ વ્યવસ્થામાં જુદા જુદા પ્રકારના રોગીને સાથે રાખીને પણ એક બીજાનો સંસર્ગ થાય નહિ એમ અનુભવ સિધ્ધ કરે છે. પ્રકાર ત્રીજો—બેરીઅર નર્સિંગ કે (Bed Isolation) એડ આઇસોલેશન.

(ડ) Disinfection—ડિસઇન્ફેક્શન (જંતુનાશ) (ડિસ ઇન્ફેક્ટન્ટસ) જંતુનાશક દવાઓ અને (ડિઓડરન્ટસ) દુર્ગંધીનાશક દવાઓ એ બેમાં શો ફરક છે એ નર્સે સમજવું ભેદએ. જંતુનાશક એટલે જંતુનો નાશ કરનારા પદાર્થો યાજ્ય પ્રમાણમાં વાપરવાથી જંતુ મરી જાય છે. દુર્ગંધીનાશક એટલે દુર્ગંધી દૂર કરનારી દવાઓ વાસ આવતી હોય તો તે બેસી જાય છે પણ તે ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુઓનો નાશ થતો નથી. કેટલાંક દુર્ગંધીનાશક ઔષધો જંતુ નાશક હોય છે. કાર્બોલિક એસીડ જંતુનાશક છે. પરંતુ કોલનવોટર દુર્ગંધીનાશક છે. દુર્ગંધીનાશક દવાઓ વાપરવામાં વાંધો એટલેજ છે કે, વાસ અંધ થાય તો માણસોને ઠીક લાગે છે. પણ તેનું

(દુર્ગંધનું) મુગ કારણ દૂર થાય છે કે નહિ એ આખત તરફ દૃષ્ટિ થાય છે.

અધામાં અત્યંત ખાત્રીનું જંતુનાશક સાધન ઉપયુક્ત છે. ગાદી અને કપડાંમાંથી જંતુઓનો નાશ કરવો હોય તો તે આફથી કે ગરમીથી થઇ શકે. પાતળાં કપડાં પાણીમાં ઉકાળવાથી તેમાંનાં જંતુઓ નાશ પામે છે. ચીથરાં વગેરે નહિ કામની વસ્તુ આળી નાંખવાથી પણ એ પ્રમાણે થાય છે. જે ચીજો ઉપયુક્તથી ખરાબ થાય છે તેને માટે કેમિકલ ડિસઇન્ફેક્ટન્ટ્સ વપરાય છે. જેમકે, કાર્મોલિક એસીડ (૧-૨૦), પરકલોરાઇડ ઓફ મરક્યુરી (૧-૧૦૦૦), ફામ્લિન (૧-૧૦૦) વગેરે.

(૧) ઓરડામાંની હવા:—કાર્મોલિક લોશન આખા ઓરડામાં છાંટવું અને આરણ્ય પર તે લોશનમાં ભીંજવેલો પડદો લગાડવો. તેને લીધે હવામાં જંતુ મરી નહિ જાય તો પણ ત્યાં દુર્ગંધ થોડી ઓછી થાય છે.

(૨) રોગીનાં કપડાં:—રોગીનાં શરીર પરનાં અને બિછાના-પરનાં કપડાં કાઢીને તરતજ આયઝોલ અથવા ક્લોરક્સેલ લોશનમાં ભીંજવી રાખવામાં આવે છે. આ લોશન (૧-૧૦૦) નાં પ્રમાણમાં હોવું જોઇએ. નહિ તો તે કપડાં દશ મિનિટ સુધી ઉકાળ્યા પછી ધોવા આપવામાં આવે છે, ટાઇફોઇડનાં રોગીનાં કપડાંની આખતમાં વણી કાળજી રાખવી પડે છે, કારણ કે મળ અને મુત્ર બંને સાંસ-કર્મક છે. તે કપડાંને હાથ લગાડ્યા પછી પરિચારિકાએ પોતાના હાથ લોશનમાં ધોવા ભુલવું નહિ.

(૩) રોગીનાં મળ મુત્ર:—ટાઇફોઇડના રોગીનાં મળ મુત્ર નાંખી દેતાં પહેલાં તેમાંનાં જંતુઓનો નાશ કરવાની વ્યવસ્થા કરવી જોઇએ. મળ નિર્જંતુક કરવાની જરૂર લાગે તો મળમાં (૧-૫૦૦) મરક્યુરી પરકલોરાઇડનું લોશન નાંખવું. અથવા કાર્મોલિક લોશનમાં

નાંખી એક ક્લાક રાખી મુકવો. ખેડપેન આપતી વખતે તેમાં પણ લોશન નાંખવું. પિશાબ સાથે લોશન નાંખવાથી તે ડિસઇન્ફેક્ટન્ટ થાય છે.

(૪) **Sputum-રૂયુટમ** (યુ'ક):-યુ'કવાનાં વાસણમાં હંમેશાં અઝોલ, (Izal) લાયસોલ, ક્લોરોસ (Chloros) વગેરેમાંથી એકદ દવા નાંખવી. તેને લીધે તેમાંથી જંતુઓ મરી જતાં નથી પણ રૂયુટમ વાસણમાં ચોટી રહેતું નથી એ કાયદો થાય છે તે વાસણો ખાલી થાય ત્યારે તેમાં થોડો વોશિંગ સોડા નાંખી પાણીમાં ઉકાળવાં. દશ મિનિટ ઉકાળ્યા પછી પાણીથી સાફ કરી નાંખવાં.

(૫) **રોગીનું શરીર:-**આઇસોલેશન ખલાસ થયા પછી રોગીને એક વખત નવડાવવો. તે સુતો હોય તેજ ઓરડામાં નવડાવવો નહિ. ખીજા ઓરડામાં તેમ કરવું, સાબુ અને ગરમ પાણીથી નવડાવી સ્વચ્છ દુવાલથી શરીર સાફ કરવું, પંડીથી સ્વચ્છ કપડાં પહેરાવવાં.

(૬) **રોગીના ઓરડા:-**દુઃખાવો હોય ત્યારે જે ઓરડામાં રોગી હોય ત્યાંથી સારો થઇ ખીજા ઓરડામાં રહેવા માંડે એટલે પેલો ઓરડાને ડિસઇન્ફેક્ટ કરવો. તેજ પ્રમાણે બ્રશ, સ્પંજ, નખતું બ્રશ, પુસ્તકો વગેરે ખાણી નાંખી દેવાં. ચાકુ, કાંટા, ચમચા, ચાલા, રકાખી વગેરે વસ્તુઓ પાણીમાં નાંખી ઉકાળવી અને છેવટે આખા ઓરડાને ફ્યુમિગેશન આપે છે અથવા ડિસ ઇન્ફેક્ટન્ટનો સ્પ્રે આપે છે.

ફ્યુમિગેશન કરવું હોય ત્યારે ગંધક, કૌમરલિન વગેરે દવાઓ વપરાય છે. ઓરડાનાં બારણાં, બારી, હવા આવવા માટેનાં જાળાંયાં વગેરે બંધ કરવાં. ઓરડામાં એક કીટલી ઉકળતી મુકી ગંધક બાળવો. એજ પ્રમાણે ઓરડો ૨૪ કલાક બંધ રાખવો. ત્યાર પછી તે ખોલી નાંખવો. થોડો એમોનિયા નાંખવો, જેથી ફ્યુમિગેશનની વાસ નીકળી જાય. પછી બીજાં સુનો લગડાવવો, એટલે ઓરડો પાછો સ્વચ્છ થઇ રહેવા લાયક થાય છે.

પ્રકરણ ૧૦ મું.

I Scarlet Fever (Scarlatina)

સ્કાર્લેટ ફીવર (સ્કાર્લેટિના.)

Incubation Period ઇન્કુબેશન પીરીયડ:-

એકથી ત્રણ દિવસ હોય છે. કોઈક વખત આઠ દિવસ સુધી પણ લંબાય છે એમ કહેવાય છે.

નિશાનીઓ:-(અ) (માઇલ્ડ ટાઇપ):-આ તાવ ધણીવાર નાનાં બાળકોને આવે છે. પહેલાં માથું દુઃખે છે. ઉઝટી થાય છે. અને ગળું દુઃખે છે. ચોવીસ કલાકની અંદર આ તાવનો વિશિષ્ટ (Rash) રેશ આવે છે. શરીર પરની ચામડી સાધારણ લાલ થઈ તેના પર એકદમ ઢાલ રંગનાં ટપકાં દેખાય છે. આ રેશ પ્રથમ છાતી પર આવે છે. પછીથી ડોકી પર અને બધા ભાગ પર પ્રસરે છે. ગાલ લાલ થાય છે. જીભ પર થર બાજે છે. ટોન્સિલ્સ અને સોફ્ટ પેલેટ સુજી વદન લાલ દેખાય છે. તાવ ધણો વધે છે. ખાંસ કે ત્રીજે દિવસે તે રોજ કરતાં વધારે હોય છે. પછીથી રોજ એક એક ડીઝી ઓછી થાય છે. પાંચમે દિવસે ઘણું ખરું ઉતરી જાય છે. આશરે સાતમે દિવસે મોઢાં પરની ચામડીની સ્કેલ્સ થાય છે. પછી છાતી, ડોકી વગેરે ભાગો પરથી જાય છે. હાથ પરથી થોડે અઠવાડીએ જાય છે, પરંતુ તેજ પગ પરથી એક અઠવાડીઆમાં જાય છે.

(બ) (સેપ્ટિક ટાઇપ):-પહેલા કરતાં આ વધારે ભયંકર સ્વરૂપે હોય છે. ડોકીની બેઠે બાજુની ગાંઠ (ગ્લેન્ડ્સ) સુજી જાય છે. નાકમાં પુષ્કળ લીંટ આવે છે. વાયુ થવાથી રોગી અસ્વસ્થ રહે છે.

ત્રણ અડવાડોઆં સુધી તાવ વધારેજ હોય છે અને તે પછી રોગી સારો થવાનો હોય તો તેનો તાવ ધીમે ધીમે ઉતરે છે.

(ક) (ટોકિસક ટાઇપ):—આ પ્રકાર કોષકજ વખત નજરે પડે છે. એમાંથી ઘણું ખરું દરદી બચી શકતો નથી. ગળાનું દુઃખનું અને રેશ જરાકજ હોય છે. તાવ વધારે ચઢી વાયુ થાય છે. એક સરખી તેને ઉલટી થવાથી દરદી અસ્વસ્થ બને છે. ઘણું ખરું ૪૮ કલાકમાંજ તે મૃત્યુ પામે છે.

Complications કેંડીકેશ-સ:—સાંધાઓનો દુઃખાવો, એડોકાઈયટિસ, પેરિકાટાઈટીસ અથવા ફોનિક હાટ ડીઝીઝ એડીનાયટિસ, નેક્રાયટિસ, પિશાબમાં અલ્બ્યુમેન જવું ઓટોરીયા એટલે કે કાનમાંથી પડતું નીકળવું, મેસ્ટોઇડ એપ્સેસ, પોસ્ટ સ્કાલ્પિનલ ડિથીરીયા વગેરે વગેરે.

શુશ્રુષા અને ઉપચાર:—કંડી લાગી નેક્રાયટિસ નહિ થાય તે માટે રોગીને ખિજાનામાં સુવાડી રાખવો કોષ વખત તાવ ગયા પછી માંસ વગેરે ખાવા આપવામાં હરકત નથી. પછીથી ઉઠવા ખેસવામાં કોષ જાતનો વાંધો નથી. રોજ ઝાડો સાફ થાય એ મદત્વની આપન છે. એ દિવસને અંતરે તેને ગરમ પાણીથી નવડાવવો જોઈ તેની ચામડી સાફ રહે.

સાંપ્રીક પ્રકારમાં રોગીપર બરાબર ધ્યાન આવી સારી રીતે ચાકરી કરવી પડે છે. નાક, મોઢું, ગળું, સાફ કરવાં, કોષ વખત કાન ધોવા, પોસ્ટિસ લગાડવાં, સેક કરવો, દુધ પાવું, ખોરાક આપવો વગેરે અનંક કામો કરવાનાં હોય તેને લાંબે પરિચારિકાએ બધો વખત એક નહિ તો બીજા કામમાં રોકાઈ રહેવું પડે છે. તેનો ખોરાક પાતળો અને પુષ્ટિકારક હોવો જોઈએ. ગળું દુઃખનું હોવાથી ગળતાં હરકત પડે છે તેથી ખોરાક નળી વાટે આપવો.

સાફ્ટ પેલેટ અને ટેન્સિલ્સમાં અલ્સર થયા હોય તો તે વારંવાર બ્રાન્ચિરિંજ લઈ લોશનથી ધોવા, કારણ કે, તેનો આવ ધણો

વિષાર હોય છે, એ પરિચારિકાએ ભૂલવું નહિ તેથી એક વાપરેલું ૩ ફરીથી નહિ વાપરતાં આળી નાંખવું.

કાનમાંથી પણ નીકળતું હોય તો તે આખત (નજીવી સાધારણ) છુલ્લક નથી એમ સમજીને ચાલવું, કારણ કે, તેમાંથી મેનિનજાઇટિસ, ટ્રેન એન્સેસ ઉત્પન્ન થવાની ધારતી રહે છે. કાન પુટતાં પહેલાં, તેમાં થાણું દુઃખતું હોય તો પેરેસેટિસિસ કરવું એટલે દુઃખ બંધ થશે. વખતસર ઉપાય નહિ કરવામાં આવે તો બહાર થવાના સંભવ રહે છે. કાનમાં પણ નીકળતું હોય ત્યારે કાન ઓરીક લોશનથી ધોવો અને પછી લાઇડોજન પેરેકસાઇડ મુકવું. બે ચાર કલાક પછી ફરીથી એ પ્રમાણે કરવું જેથી કાન સાફ રહી જલદી સારો થાય.

ટોકસિક કેસ હોય તો સાંધાઓ પર વિશેષ ધ્યાન આપવું; અને કોઇ પણ ડોકાણે દુઃખતું કે સુજતું લાગે તો તરતજ ડોક્ટરને ખબર આપવી.

Period of Isolation પીરીયડ ઓફ આઇસોલેશન:—રોગીને ઘરમાંજ જુદે ડોકાણે રાખવો હોય ત્યાંજ તેને છ અઠવાડીયાં રાખવો. શરીર પરથી સ્કેલ્સ નીકળી જાય ત્યાં સુધી અથવા નાક અને મોમાંથી આવે બંધ થાય ત્યાં સુધી રોગીને છુટોજ રાખવો. તાવની હોસ્પિટલમાં એથે ક પાંચમે અઠવાડીએ ઘેર જવાની રજા આપવામાં આવે છે. નાકમાંથી પાણી, કાનમાંથી પણ નાક અને મોડની આજુબાજુ સોરસ હોય ત્યાં સુધી દરરોજની સ્થિતિ ધારતીમરેલી છે.

II Diphtheria ડિપ્થેરિયા.

આ ઘણું ખરું થનારો ઘણો મહત્વનો રોગ છે. ક્લેબ લોફ્લર બેસીલસ (Kleb loffler's bacillus) નામનાં જંતુમાંથી થાય છે. આ જંતુઓ કોઇ પણ મ્યુકસ મેમ્બ્રેન પર બેસી ત્યાં સોજા ઉત્પન્ન કરે છે. આ રોગનો ઇન્ક્યુબેશન પીરીયડ સાધારણ રીતે એકથી ત્રણ દિવસ સુધી હોય છે; પરંતુ કોઇ વખત તે એક અઠવાડીયાં સુધી લંબાય છે.

સસેપ્ટિબિલિટી અને પ્રિન્સેપ્ટશન:-(પ્રતિબંધ) ઘણાં માણસોનાં શરીરમાં આ રોગ સંબંધી સસેપ્ટિબિલિટી હોય છે. એ નક્કી કરવા 'શિક્સ ટેસ્ટ' (Sick's test) કરવામાં આવે છે. આ ટેસ્ટ સકારમાં આવે (તેમાં એજ છે એમ જણાય) તો તે માણસ સસેપ્ટિબલ કહેવાય છે, જો તેને નહિ હોય તો ઇમ્યુન કહેવાય છે.

ટોકિસન અને એન્ટીટોકિસકનું મિશ્રણ કરી તેનું ઇન્જેક્શન ચામડી નીચે (સબક્યુટેનિયસ) આપવામાં આવે છે. અઠવાડીયાને અંતરે બે ઇન્જેક્શન આપવાં. આ રીતે ઉત્પન્ન કરેલી ઇમ્યુનિટી ઇન્જેક્શન આપવામાં આવે ત્યારથી બાર અઠવાડીયામાં પૂર્ણપણે આવે છે. અને ત્રણ ક વધારે વર્ષ ટકે છે.

Faucial Diphtheria ફેરિશિયલ ડિપ્થીરિયા:- આળસ આવતું હોય એમ લાગી, ઠંડી લાગવાની શરૂઆત થાય છે. ગળું દુઃખે છે. કોઇ કોઇ વખત ઉલટી થાય છે. ટ્રાન્સિડસ પર સર્કેટ હાથ દેખાય છે. તેજ પ્રમાણે સોફ્ટ પેલેટ પર થઇ પાછળના ભાગમાં પ્રસરે છે. તેને ડિપ્થીરિટીક મેંમબ્રેન કહે છે. રોગનું જોર વધારે હોય તો નાકમાંથી પાણી નીકળે છે, (નેઝલ ડિપ્થીરિયા). પહેલા એક બે દિવસ તાવ હોય છે. પરંતુ પછીથી તાવ ઉતરે છે. રોગનું પ્રમાણ વધતું હોય ત્યારે પણ તાવ નોમલ મુધી આવે છે. કેટલાક દિવસ મુધી ગળાના પાછળના ભાગ પર આવેલા સફેદ થર (મેંમબ્રેન) દેખાય છે. એન્ટીટોકિસનના ઉપચાર કરવાની પદ્ધતિ શરૂ થઇ ત્યારથી આ રોગની મુદત ઓછી થઇ છે.

Laryngeal Diphtheria લેરિન્જિયલ ડિપ્થીરિયા:- આ પ્રકાર ઘણો ભયંકર છે. ગળાથી શરૂ થઇ કંઠમાં જાય છે.

ચિન્હો:- લેરિન્જિસનો અંદરનો ભાગ મુજવાને લીધે હવાને કુદકુસમાં જવાને અડચણ પડે છે. ઘાંટો ઘોઘરો અને ધીમો પડે છે. જાનીનો ભાગ શ્વાસોચ્છવાસની વેળાએ અંદર ચાલી ગયો હોય એમ

લાગે છે. આ અડચણ ઘણા પ્રમાણમાં હોય તો રોગી ઘણો અસ્વસ્થ થઈ ટળવળે છે. આ વખતે તાબડતોબ (Tracheotomy) ટ્રેકિયાટમી કરવી. નહિ તો રોગ અંદર ઉતરી ન્યુમોનિયા થવાનો ભય રહે.

તેજ પ્રમાણે (Purulent Rhinitis) પર્યુલન્ટ રાયનાયટિસ, (Fibrinous Rhinitis) શીઘ્રીનસ રાયનાયટિસ આ રોગના ખીજ પ્રકારમાં થાય છે. આ પ્રકાર ઘણોજ ભયંકર હોવાથી રોગીના જીવ લે છે. નાકમાંથી આવતાં પડ સાથે કોઈ વાર લોહી પડે છે તે સંબંધી ઘણી કાળજી રાખવી કારણ કે, આ રોગનો પ્રસાર તેને લીધે થાય છે એમ મનાય છે.

ખીજ ભાગમાં થનારો ડિપ્થીરિયા, જેમકે જલ્દહા, આંખ અથવા જખમથી આ વિકાર કોઈ કોઈ વાર થાય છે. તે ભાગમાંથી પડ જેવો પ્રવાહી નીકળે છે. તેમાં ડિપ્થીરિયાનાં જંતુ મળી આવે છે.

Haemorrhagic Diphtheria-હેમેરજીક ડિપ્થીરિયા:-ઘણું ખરું પ્રાણઘાતકજી હોય છે. શરીર પર લાલ લાલ ટપકાં દેખાય છે. પરંતુ કટલાક પ્રકારમાં મ્યુક્સ મેમ્બ્રેનમાંથી પુષ્કળ લોહી પડે છે. આ રોગનું જે લોહીના પ્રવાહમાં ફરે છે. તેને લીધે આ પ્રમાણે થાય છે. આ પરથી આ વિષ ઘણું જલદ છે એમ સિદ્ધ થાય છે અને તેથીજ આ પ્રકારથી પીડાતો કોઈ રોગી જીવતો નથી.

Complications કોમ્પ્લીકેશન્સ:-પેરેલિસિસ બધા રોગોમાં ઘણો મહત્વનો છે. સ્નાયુઓ લુઝા પડી જાય છે. પેરેલિસિસ ઓફ સોફ્ટ પેલેટ થયો હોય ત્યારે નાકમાંથી બોલતા હોય એવો અવાજ આવે છે. પાતળો પદાર્થ પીતાં તે નાકમાંથી બહાર આવે છે. તેને લીધે ખાવું-પિવું, વાંચવું, બોલવું, શ્વાસ લેવો વગેરે ક્રિયાથી બંગ (ખોડ) ઉત્પન્ન થાય છે. પેરેલિસિસ ઓફ હાટ પાણી થવાનો સંભવ હોય છે. આ પ્રકાર અતીશય ભયંકર છે. તેજ પ્રમાણે ઓટોરિયા, અડમ્યુમિન્યુરિયા અને પિશાબ બંધ થવો વગેરે થાય છે.

રોગ શરૂ થાય ત્યારથી પહેલાં થોડા દિવસમાં ઝેરનાં જલદ-પણાંને લીધે મૃત્યુ થવાનો સંભવ હોય છે. રોગ ઝુકઝુક સુધી પહોંચી ન્યુમોનિયા થાય છે. એકદમ શક્તિ ઓછી થઇ જાય તો અગર હૃદય એકદમ બંધ પડી જાય તો તરતજ રોગી મરણ પામે છે.

પેરેલિસિસ ઓફ હાટ્:—આ વાત પહેલાં દસ પંદર દિવસમાં જણાઇ આવે છે. એમ થવાનું હોય તો રોગીને એકસરખી ઉલટી થાય છે, નાડી ઘણી જલદી અગર ઘણી ધીમે ચાલે છે. પેટમાં કળ આવે છે. છેવટે રોગી થાકીને મરણ પામે છે. કોઇ કોઇ વખત પહેલાંનાં ચિન્હો નહિ થતાં એકદમ હૃદય બંધ પડે છે.

સારા થવાનો સંભવ:—ગળામાં આવેલા મેંમબ્રેન જેમ જેમ છુટતો જાય છે તેમ તેમ રોગીને સારા થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. રોગીની વય જેમ વધારે તેમ સારા થવાનો સંભવ વધારે.

પરિચર્યા:—આ રોગમાં હૃદય બંધ પડવાની ઘણી ધાર્સ્તી હોય છે. હૃદય ઘણું અશક્ત થવાથી પુષ્કળ રોગીઓ મરણજી પામે છે. પરિચારિકાનું ધ્યાન દરદીને તદ્દન સ્વચ્છ રાખવામાં હોવું જોઇએ. ડોક્ટરની રજા મળે ત્યાં સુધી રોગીએ બિછાનામાં બેસવાનો પ્રયત્ન પણ કરવો નકામો છે. આ પરથી ધ્યાનમાં આવશે કે, ઘણો જરૂરી સુદો એજ છે કે રોગીને પુરતો આરામ આપવો, પોતાને હાથે દૂધ પીવાની કે તકીયા પરથી માથું ઉંચકવાની તેને રજા આપવી નહિ. તેને એક બાજુ પર વળવું હોય તો તે પણ કોઇની મદદ વગર કરવા દેવું નહિ. તે હૃદય એટલું નજીક હોઇ શકે કે, ઘણી થોડી હીલચાલથી પણ તે બંધ પડી જાય. રોગીના બહારના દેખાવ પર ભરોસો રાખવો નહિ. ફક્ત ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણેજ બધું કરવું જોઇએ.

રોગીને પાતળો અને સહેલાઇથી પચે એવો ખોરાક આપવો નાનાં બાળકોને દૂધ પાતાં કોઇક વાર નાકમાં નળી નાંખી પાવું પડે છે. રોગી સારો થવા માટે એટલે ધીમે ધીમે ખાવા પિવાનું પહેલાં પ્રમાણે આપવું.

રોગીનું ગળું અને મોઢું વારંવાર પિચકારીથી ઘોષ, લુછી સાફ કરવું. નાક અને મોં લુછવા માટે કપડાંનાં કકડા અગર લોશનમાં બીંજવેલાં રૂનાં પડ લેવાં અને પછીથી તે આળી નાંખવાં.

હાથ પગની અશક્તિ, નાકમાંથી બોલવું, ગળતાં ત્રાસ થવો, પીતાં હરકત પડવી, બાહું જોવું વગેરે ચિન્હો પરિચારિકાએ કાળજી પુર્વક જોતાં રહેવું અને તેમ થવા માટે કે તરતજ ડોક્ટરને ખબર આપવી ગળતાં પદાર્થો કુદકુસમાં જવાથી ઘ્રોંકા ન્યુમોનિયા થવાનો સંભવ વધારે રહે છે.

આ વિકાર પર એંટી ટોક્સિન આપી ઉપાય કરવો. એંટી ટોક્સિનની સખકયુટેનિયસ ઇન્જેક્શન વાટે આપવી, ઘણીવાર તે સ્નાયુ-ઓમાં આપવામાં આવે છે.

હાટ ફેલ્યાર થવાની બીક હોય ત્યારે દરદીને પથારીમાં સુવાડવો. રેક્ટમ વાટે પેજ કે કાંજી આપવી, ખાટલાના પાયાના તરફની બાજુ ઉપર ઉંચકવા છતાં મૃત્યુ ટાળી શકાતું નથી.

શ્વાસ સાથે ધરધર અવાજ આવે ત્યારે ટ્રેકિયામાં સોજો ઉતરી ગયો છે એમ સમજી લેવું ને રોગીને તાબડતોબ સ્ટીમટેટમાં રાખવો રોગી દાજી જાય નહિ એ માટે કાળજી રાખવી. આટકું કરવા છતાં શ્વાસ અને અસ્વસ્થતા વધે તો (Tracheotomy) ટ્રેકિયોટમીનું ઓપરેશન કરવું એ પ્રમાણે કરવાથી શ્વાસ લેતી વખત થતી અડચણ દૂર થાય. તેમાં ચાંદીની નળી મુકી રાખવામાં આવે છે. આ ઓપરેશન કરવાથી યશ મળવાનો સંભવ રહે છે. નળીનાં મોં પર ગરમ પાણીમાં બીંજવેલો સ્પંજનો ટુકડો મુકવો એટલે શ્વાસ સાથેજ દમ અને ગરમ હવા અંદર જાય છે. રોગી પાસે જતી વખતે પરિચારિકાએ પોતાનું મોઢું કાઢી પણ દિવસ ખુલ્લું રાખવું નહિ. હંમેશાં બંધ રાખવું, નળી વારંવાર સાફ કરવી; કારણ કે તેમાં થોડો બ્યુક્સ અટકવાથી શ્વાસ લેતાં હરકત પડે છે.

પરિચારિકાની ગેરહાજરીમાં નળીઓ બહાર પડી હોય અને છેકરું મરણ પામ્યું છે એમ લાગે તો તરતજ નળી કાઢી નાંખી (Artificial Respiration) આટિશીરીયલ રેસ્પિરેશન શરૂ કરવું.

ટ્રેકિયોટમી કર્યા પછી પણ ઘણીવાર રોગીની શ્વાસની હરકત તદ્દન દૂર નહિ થતાં ઘણી રહી જાય છે. શ્વાસનળીનો નીચેનો ભાગ અને ઓંકાયમાંથી મોટી નળીમાં રોગ પ્રશરી ત્યાં મેંમબ્રેન થયા હોય ત્યારે આવી સ્થિતિ થાય છે; આ સ્થિતિ ઘણી ભયંકર હોય છે. શ્વાસ શુષ્ક (થોડોજ) હોવાથી તે સાથે સીટી નાંખ્યા જેવો અવાજ આવતો હોય તો જખમનાં મોમાંથી સેલાઇનનો સ્પ્રે આપીને અગર ક્રિયોસોટ અને ઓલિવ્ઝ ઓઇલના મિશ્રણના બે ભાગ જખમમાં નાંખવાથી ડોઘ વાર ડીક લાગે છે. આ પ્રમાણે કરવાથી મેંમબ્રેન છુટી શકે છે.

નીચે લખેલી વસ્તુઓ રોગીના ખાટલા પાસે મુકવામાં આવે છે. ડાયલેટર, સારી કાતર, બહારથી અને અંદરથી સ્વચ્છ નળી, સ્વચ્છ ગોઝ અથવા લિંટનો કકડો વગેરે.

ઘણા ડોક્ટરો ટ્રેકિયોટમી કરવા કરતાં ઇન્ટ્યુબેશન નામનું ઓપરેશન કરે છે. આમાં લોહી નીકળતું નથી. તે માટે ઇન્ટેગ્યુશન ટ્યુબ્સ તૈયાર મળે છે.



પ્રકરણ ૧૧ મું.

Enteric Fever એન્ટેરિક ફીવર.

(અ) **Typhoid fever** ટાઇફોઇડ ફીવર:—ટાઇફોઇડ ખેસીલસ નામનાં વિશિષ્ટ જંતુઓ આ તાવ ઉત્પન્ન કરે છે. મળ-મુત્રમાંથી આ જંતુઓ આવે છે અને ખોરાક, પાણી વગેરે મારફતે શરીરમાં જાય છે. આ તાવ ધણું ખરું જવાન માણસોને આવે છે અને વિશેષ કરીને દુધ, પાણી, ભાજપાલા ઓપ્સ્ટર્સ વગેરે પદાર્થોમાંથી જંતુઓ પેટમાં જવાથી તાવ આવે છે.

(ખ) **paratyphoid** પેરેટાઇફોઇડ:—પેરેટાઇફોઇડ (એ) અને (બી) એમ બે જાતનો છે. તેનાં જંતુ ટાઇફોઇડનાં જંતુ કરતાં તદ્દન જુદાં હોય છે. આમાં આવનારો તાવ સાધારણ હોઇ તેની મુદત બહુ ટાંખી હોતી નથી.

ચિન્હો:—આ તાવનો ઇન્ક્યુબેશન પીરિયડ બે અઠવાડીયાં હોય છે; કારણ કે, તે પછી આ તાવનાં વિશિષ્ટ લક્ષણો દેખાઇ આવે છે.

પહેલાં અઠવાડીયામાં રોગીનું માથું દુઃખે છે, ભૂખ લાગતી નથી. બેચેની લાગે છે, ઠીક લાગતું નથી વગેરે ફરીયાદો કરે છે. તો પણ પોતાનું રોજનું કામ કરે છે. તોપણ છેવટે જરા પણ ગમે નાહ એવું લાગી તે સુવે છે.

બીજાં અઠવાડીયામાં તેની જીભ સુકાઇ જાય છે અને તેના મધ્યભાગમાં એક ઉભો લાલ અને તેની બે બાજુ પર સફેદ પટા દેખાય છે. દરદી થાકેલો અને સુકાયેલો લાગે છે. કોઇ કોઇ વાર

તેના પેટ પર લાલ જોવાં ટપકાં દેખાય છે, તેને રેશ કહે છે. થાડી ઘણી ઉધરસ આવે છે. કાંઈ વાર પિશાબ બંધ થઈ જાય છે. ક્યુબાત હોય અથવા ઝાડા થાય છે. આ તાવની પરિક્ષા કરવા માટે ‘વીડાલ્સ ટેસ્ટ’ કરવામાં આવે છે. તાવ શરૂ થાય ત્યારથી દસ દિવસ પછી આ ટેસ્ટ કરવો.

રોગનું સ્વરૂપ સાધારણ હોય તો ત્રીજા અઠવાડીયામાં તેની તબીબીત સુધારા પર આવે છે. જો તેનું સ્વરૂપ ગંભીર હોય તો તેનાં ચિન્હો વધારે નજરે પડે છે.

ચોથા અઠવાડીયામાં ઘણુંખરું દરદી સારો થવા માંડે છે.

Temperature ટેમ્પરેચર (તાવ):—સવાર સાંજનો તાવનો ચાર્ટ તૈયાર કર્યા હોય તો તે ટિપિકલ દેખાય છે. પહેલા અઠવાડીયામાં તો ધીમે ધીમે એક્સરખો વધતોજ જાય છે. બીજા અને ત્રીજા અઠવાડીયામાં તાવ ચઢેલોજ રહે છે. દરરોજ સવારે એક બે ડીગ્રી ઉતરે છે પરંતુ સાંજે પાછો વધે છે. ચોથા અઠવાડીયામાં ઘણુંખરું ધીમે ધીમે ઉતરી નામંત્ર થાય છે.

Complications કોમ્પ્લીકેશન્સ:—આ તાવમાં અનેક પ્રકારનાં કોમ્પ્લીકેશન્સ થાય છે, તેમાંનાં મુખ્ય નીચે આપ્યાં છે:—

(૧) Relapse રીલેપ્સ (ફરીથી તાવનો ઉથલો):—નામંત્ર તાવ થયા પછી પાછો ચડે છે. સામાન્ય રીતે આ તાવ પહેલાં જેવો જરમાં હોતો નથી.

(૨) Haemorrhage હેમરેજ (રક્તભ્રાવ):—કોલનમાંથી પેયસ પેચેસ અથવા સોલિટરી ગ્લેન્ડ્સના અલ્સરમાંથી આ રક્તભ્રાવ (લાંબી નીકળતું) થાય છે. આ પ્રમાણે થવાનું હોય તો તે ત્રીજા અઠવાડીયામાં થાય છે. હેમરેજ થઈ તે ઝાડા વાટે બહાર નહિ આવે તો તેનો ચહેરો વધારે શીકંકા પડતો જાય છે. રોગીને અંધારા આવતાં હોય એમ લાગે છે. નાડી ઘણી જલદી ચાલે છે. ઉષ્ણતા એકદમ ઓછી

થાય છે અને શરીર ઠંડુગાર થઇ જાય છે. આ પરથી અંદરનો અંદર આંતરડામાં ગતિભાવ થયો હોય એમ સમજવું.

(૩) Perforation of the Intestine પરફોરેશન ઓફ

ધી ઇન્ટેસ્ટાઇન:-ટાઇફોઇડ રીવરમાં થતું કોમ્પ્લીકેશન બહુ ભયંકર અને પ્રાણહાતક હોય છે. સ્મોલ ઇન્ટેસ્ટાઇનને કાલું પડી અંદરનો પદાર્થ પેરિટોનિયમમાં જાય છે અને તે દેકાણુ પેરિટોનાયટિસ થાય છે. આમાંથી બહુખર્ષ રોગી બચતો નથી. આંતરડામાં કાલું પડે છે એટલે પેટમાં દુઃખ છે, નાડી જલ્દી ચાલે છે, ઠંડી લાગે છે અને એકદમ કોલેસ થાય છે એટલે રોગી એકદમ થાકી જાય છે. આ વિકાર દુઃખાવાના ત્રીજા કે ચોથા અઠવાડિયામાં થાય છે. પેટમાં બહુ દુઃખી આવી ધીમે ધીમે ઓછું થાય તો પરફોરેશન થયું છે એમ સમજવું. આ વખતે તરતજ ઓપરેશન કરવામાં આવે તોજ રોગીને બચવાનો સંભવ રહે છે.

(૪) Peritonitis પેરિટોનાયટિસ:-એકદમ પેટમાં દુઃખી આવે છે. પેટને હાથ લગાડતાં પણ અસહ્ય દુઃખ થાય છે. વારંવાર ઉલટી થાય છે, નાડીના ધબકારા વધે છે, આંખ ખુલ્લી રહે છે અને રોગી ચિંતાતુર દેખાય છે.

રોગીની ખાસ વ્યવસ્થા:-ચોરડો શાંત હોવો જોઈએ અને ઓખખી ખુલ્લી હવા આવવી જોઈએ. પવનનો ઝપાટો તેના શરીર પર આવવા દેવો નહિ. ઉષ્ણતા ૬૦ ઉપર અથવા લગભગ એટલીજ હોવી જોઈએ. સવાર સાંજ રોગીનું શરીર ગરમ પાણીથી સ્પંજ કરવું. આ પાણીમાં થોડું લવંડર કે કોલનવોટર નાંખવામાં આવે તો વધારે સારું. આ રોગમાં રોગી બહુ નબળો અને પાતળો થઇ જાય છે તેથી તેને બેડસોઅર્સ નહિ થાય એ માટે બહુ કાળજી રાખવી પડે છે.

દુઃખાવાથી રોગી ઘણોજ થાકી જાય છે. રાત્રે તેને ઘણો ધામ છુટે છે ત્યારે નસો તેને તેમજ, ભીંજાયેલાં કપડાંમાંજ રાખવો નહિ; હુંફાળાં પાણીથી તેનું શરીર સાફ કરી, લુછી નાંખવું.

ટાઇફોઇડના રોગની શુશ્રુષા કરતી વખતે ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો નીચે આપી છે.

(૧) રોગીને હવાવતાં ચલાવતાં ઘણી શાંતિથી અને તેને હરકત નહિ પડે એ રીતે ઘણી કાળજીથી કામ કરવું. તેના શરીરને જરા પણ ધક્કો લાગવાથી પરફેરેશન અથવા હેમરોજ થવાનો સંભવ રહે છે. આ કારણને લીધે ડોક્ટરની રજા સિવાય રોગીને તકીયાને અઢેલી ખેસાડવો નહિ, સુવાડીજ રાખવો. ખેડપેન આપતી વખત ઘણી કાળજી રાખવી.

(૨) રોગીનું મોઢું વારંવાર અને સારી રીતે સાફ કરવું. જીભ સુકાઈ જાય છે, તે જાંભુડા રંગની સફેદ થઈ જાય છે, દાંત પર મળનો થર બાઝી જાય છે. તેનું મોઢું ત્રણ ચાર કલાકે એન્ટી-સેપ્ટિક લોશનથી ધોવું, લોશનમાં લિંટ અથવા ૩ મુકી રાખવું, જેનાથી તેનું મોં, જીભ, દાંત સાફ કરવાં.

(૩) રોગીને બિછાનામાં ફેરવવો. તેનામાં આમ તેમ વળવાની શક્તિ હોતી નથી. એ પ્રમાણે કરવાથી ખેડસોઅર થવાની બાતની આંધી રહે છે.

(૪) રોગીનો પિશાબ ઘણો સાંસર્ગિક હોય છે. તે ચાદર પર પડ્યો હોય તો ચાદર તરતજ કાઢી લેવી. પોતાને એપ લાગે નહિ તે માટે પરિચારિકાએ પોતાના નખ વધવા દેવા નહિ. રોગીનું કામ ક્યાં પડી હાથ ધોઈનેજ જમવું.

(૫) રોગીને ખવડાવવું એ ઘણી અગત્યની બાબત છે. કારણ કે, આ તાવ ઘણા દિવસ રહે છે. આમાં રોગી ઘણો સુકાઈ જાય છે. પાચનશક્તિ બગડી જાય છે. તેની શક્તિ સાચવવાની જરૂર છે.

તેથી તેને પાતળો અને પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. ખાસ કરીને તેને દુધ પરજ રાખવો. લેક્ટોસ (Lactose) દુધનીખાંડ ઘણી પૌષ્ટિક હોય છે. તે સહેલાઈથી પચે છે અને રોગી નબળો પડી અને સુકાઈ જતો નથી. કોઈ કોઈ વાર બીફ્ટી, કાચાં ઇંડાં, હલકાં કસ્ટડ, જેલી વગેરે આપવામાં આવે છે. ટ્રાઉ માલુસોને સાધારણ રીતે ત્રણ પાઈન્ટ દુધ અપાય છે. તેને જોઈએ તેટલું ઠંડું પાણી આપવામાં હરકત નથી. તેને લીધે રોગીને હોશિયારી લાગે છે જેથી શરીરમાં ઉત્પન્ન થયેલા ખરાબ પદાર્થો ઘાઇ નાંખવામાં તે કામ આવે છે. રોગીને યોગ્ય પ્રમાણમાં અને વખતસર ખોરાક આપવો એ મહત્વની બાબત છે.

ઔષધોપચાર:—અનુભવ પરથી સિદ્ધ થાય છે કે બેક્ટેરીન આપવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે. પરંતુ દુઃખાવાની શરૂઆત થાય ત્યારથી દસ દિવસમાં આ ઇલાજ કરવાથી વધારે ફાયદો થાય છે. આ સિવાય જુદી જુદી એન્ટીસેપ્ટિક દવાઓ અને ડિસઇન્ફેક્ટન્ટ દવાઓ પિવા આપે છે. સ્પંજ કરવું, બાથ આપવો, વગેરે ઉપાયોજ શક્ય અને આવશ્યક છે. તાવ ૧૦૩ ડીગ્રી કરતાં વધારે હોય તો રોગીને બાથ આપવામાં આવે છે. જોડા વધારે થતા હોય તો તેને જીલાબ આપવામાં આવે છે, જોડો નહિ થતો હોય ત્યારે એનીમા આપે છે. તે ઘણો ધીમે આપવો જોઈએ. નહિ તો કદાચ હેમરેજ થાય.

હર દુઃખાવામાં રોગીના પેટમાં ખરાબર દુધ નહિ જતું હોય તો તેને ઓંડી આપવી. હાઈપોસ્ટિમ્યુલન્ટ છે તેથી તેનો લિંપયોગ કરવામાં આવે છે. આ વખતે તેમાં (ઓંડીમાં) બમણા કરતાં વધારે પાણી રેડવું નહિ.

ઉંઘ—કોઈ કોઈ વખત ઉંઘ નહિ આવતી હોવાથી ઉંઘની દવા આપવી પડે છે.

રક્તસ્રાવ:—આ વખતે રોગીને કોઈ પણ હીલચાલ નહિ કરવા દેતાં સ્વસ્થ પડી રહેવા દેવો અને અશીણનો પુરતો ડોઝ આપવો.

બરફની કાથળી પેટ પર મુકવી. તેમજ શક્ય હોય તો બધી સ્ટિમ્યુલન્ટ દવાઓ બંધ કરવી. તેને ચક્કર આવતાં હોય ત્યારે માથાં નીચેનો તકીયો કાઢી લેવામાં આવે છે. તેને એમોનિયા આપવો. આટલું કરવા છતાં પત્તા નહિ ખાય તો ઓંડી આપવી. દુધને બદલે દહીં પરનું પાણી અથવા અલ્યુમીન વોટર આપવું.

પરફોરેશન અને પેરિટોનાયટિસ થાય ત્યારે ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

પેટ ફુલવું (ડિસ્ટેંશન ઓફ એમ્ડોમન) આંતરડામાં પવન જ્યાં કોઈ કોઈ વાર પેટ ફુલે છે અને હૃદય અને કુક્રુસ પર દબાણ આવે છે, તેને લીધે તેઓની ક્રિયામાં અડચણ પડે છે. દુધથી પેટમાં વાયુ થાય છે એન લાગે તો તેને દહીં પરનું પાણી કે અલ્યુમીન આપવું. ટર્પેન્ટાઇન એનીમાં આપવો. તજનું તેલ આપવું જેથી પેટમાંથી વા છુટો પડે. થંડા પાણીનાં પોતાં પેટ પર મુકવાથી ફાયદો થાય છે.



પ્રકરણ ૧૨ મું.

Tuberculosis.

ટ્યુબરક્યુલોસિસ (ક્ષય, રાજ્યક્ષમા.)

ટ્યુબરકલ બેસીલાયમાંથી ઉત્પન્ન થનારા બધા વિકારોને સાધારણરીતે ટ્યુબરક્યુલોસિસ કહે છે. આ વિકાર ખાસ કરીને એકાદ ઇન્ડિયનેજ લાગે છે, પરંતુ જંતુના ઝેરની અસર શરીર પર થાય છે.

ક્ષય રોગના જંતુ બે પ્રકારનાં હોય છે. (Human) હ્યુમન એટલે કે માણસના શરીરમાં નીકળતાં અને (Bovine) બોવિન એટલે ગાયનાં શરીરમાંથી મળી આવતાં માણસના ફેફસાંમાં રોગ ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુ બંધન હોય છે. બીજા ઇન્ડિયને વિકાર થાય છે ત્યારે તે બેઠે પ્રકારનો હોઈ શકે છે. નાના બાળકોને થાય ત્યારે તે 'વલ્યુ'બર્' બોવિન હોય છે. કંઠમાળ થઈ હોય ત્યારે બોવિન જંતુઓ જ મળી આવે છે.

કારણો:—આ રોગથી બધાં માણસો મરે છે તેથી તેને બધા રોગોનો રાજા કે રાજ્યક્ષમા કહે છે. આવો રોગી બેદરકારીથી ફાવે ત્યાં થુકે છે. ક્ષયના રોગીના કફમાં કરોડો જંતુ હોય છે. તેની થુક રસ્તામાંની માટી સાથે બેળાય છે અને બીજા માણસના શ્વાસ સાથે તેનાં ફેફસાંમાં જાય છે. મુત્રાશયને વિકાર થયો હોય તો પિશાબમાં આ જંતુઓ હોય છે. તેજ પ્રમાણે અલ્સરમાંથી નીકળતા શ્વાસમાં પણ તે હોય છે. ગાયને પણ ક્ષય રોગ થાય છે અને તેથી તેના દૂધમાં પણ જંતુઓ હોય છે.

દરેક માણસને કોઈ પણ વખતે ક્ષય રોગ તો થયેલો હોય છે. પણ રોગ થવાનાં બીજાં કારણો છે. અશક્તિ ધીરવસ્તીવાળા મન-

નમાં રેહવું, પુરતાં હવા ઉભસ વગરનું ઘર, પેટભરીને ખાવાનું નહિ મળવું, શક્તિ ઉપરાંત કામ કરવું, ઇન્ફલ્યુએન્ઝા જેવો રોગ થઇ જવો વગેરે કારણોથી ક્ષયરોગ જરૂર પર આવે છે.

Prevention (પ્રિવેન્ટશન) (પ્રતીકાર):—પ્રકૃતી વધારે ખરાબ કરવાનાં કારણો અને ત્યાં સુધી દૂર કરવાં. મુખ્યત્વે કરીને રાતદિવસ ખુલ્લી હવા જેમ વધારે મળે તેમ રોગ સારો થવાનો સંભવ હોય છે.

પ્રતીકાર કરવામાં નીચેની યોજના કરવી:—

(૧) ક્ષયરોગ માટે ખબર આપવાથી થતો ફાયદો.

(૨) આરોગ્ય મંદીર સ્થાપવું (સેનેટારિયમ).

(૩) હસ્તપત્રક કાઢી જ્ઞાન પ્રસારવું.

(૪) ગાય બેંસના તખેલા અને દુધ તપાસવાં.

Pathology રોગનિદાન:—રોગનાં જંતુ ફેફસાંમાં કે શરીરમાં કોઇ પણ ઠેકાણે જઇ પોતાનું ત્યાં સ્થાન કરી ખેસે છે. આ ઠેકાણેજ (Tubercles) ટ્યુબરકલ્સ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઇ કોઇ વખત તેમાં કેન્સીએશન, થઇ ચીઝીપદાર્થ તૈયાર થાય છે અને કોઇક વખત ફાયબ્રોસિસ અને કેલ્સિફિકેશન થઇ કઠણ કંકડા બને છે. એવા ખડા થાય છે એટલે તે સ્થિતિને એરેસ્ટેડ ટ્યુબરક્યુલોસિસ કહે છે.

(અ) Pulmonary Tuberculosis પલ્મોનરી ટ્યુબરક્યુલોસિસ.

પ્રકાર (૧) Acute Miliary Tuberculosis એકપૂટ મિલિયરી ટ્યુબરક્યુલોસિસ:—ફેફસાંમાં અસંખ્ય ટ્યુબરકલ્સ તૈયાર થાય છે પક્ષીથી આખા શરીરમાં થાય છે.

પ્રકાર (૨) Caseous Tuberculosis કેસીઅસ ટ્યુબરક્યુલોસિસ:—કેસીઅસ ટ્યુબરકલ્સ તૈયાર થાય છે તેમાં કેસીઅસ

પેચીસ થાય છે જે ફેફસાંના અન્ને લાખરમાં હોય છે. પછીથી ફેફસાંમાં પોકળ જગા (કેવિટી) થાય છે, આવા પ્રકારના રોગને એલ-પિંગ ધાયસિસ કહે છે. આ પ્રકારમાં તાવ રેમિટન્ટ હોય છે એટલે કે તે નોર્મલ કોઈ પણ વખત થતો નથી.

પ્રકાર (૩) Chronic Tuberculosis ક્રોનિક ટ્યુબરક્યુલોસિસ:—આનેજ ફાયબ્રોકેસીઅસ નામ પણ અપાય છે. આ પ્રકાર વારંવાર નજરે પડે છે. આમાં નવી નવીજ કેવિટી તૈયાર થાય છે.

પ્રકાર (૪) Fibroid Tuberculosis ફાયબ્રોઇડ ટ્યુબરક્યુલોસિસ—આ પ્રકારમાં ફાયબ્રસિટિક્સ ઘણાં ઉત્પન્ન થાય છે. આ સ્થિતિમાં ફાયબ્રસિટિક્સ નાના ટ્યુબરકલસો જેમાં કેવિટીઓ પહેલાં થયતી હોય તેમાં મળી આવે છે. તેમજ મોટા પ્રકારની ફેફસાંમાં કેવિટીઝ પણ મળી આવે અને તેમાં ફાયબ્રસિટિક્સ પાછળથી થયું હોય છે. તેજ બાબુની છાતી સંક્રામ્યલી દેખાય છે. રોગી સારો હોય એમ લાગે છે. તાવ હોતો નથી અને દરદીની સારી સ્થિતિ ફેફસાંમાં રોગ વધારે હોવા છતાં એ નોંધવા જેવી વાત છે.

નિષ્ક્રિયા:—રોગી અશક્ત થઈ શીકકો દેખાય છે. તેને આળસ ઘણું આવે છે. ભુખ નહિ જેવીજ લાગે છે. સુષ્ટી ઉધરસનાં (દસકાં) ની રાક્ષાત થાય છે. રોગી ધીમે ધીમે સુકાતો (વેસ્ટેડ) બન્ય છે. સાંજ થાંડો તાવ આવે છે રોગ વધતો હોય તો ફેફસાંમાં કેવિટીઝ તૈયાર થાય છે. પણ સાથે બેળાયલો કફ પડે છે. રાત્રે ધામ થાય છે. તાવ આ એક વિશિષ્ટ પ્રકારનો હોય તેને (Hectic) હેક્ટિક શીવર કહે છે. અદખામાં લોહી કોષખી વખતે પડે છે પણ ઘણું ખરું છેલ્લી અવસ્થામાં જ્યારે ફેફસાંની પેશીઓ ઢુટી જતી હોય ત્યારે આ સ્થિતિ ઉત્પન્ન થાય છે.

(૧) Complications કોમ્પ્લીકેશન્સ:—પ્થ્યુરિસી-ઘણું ખરું ડ્રાઇ પ્થ્યુરિસી હોય છે. કોષ કોષવાર ઇફ્યુઝન થઈ પાણી થાય

છે ત્યારે ટ્રેપિંગ કરવામાં આવે છે. ઘણું ખર્ચ એમ્પાયીમા થતો નથી. પ્લ્યુરિસી થઇ હોય ત્યારે છાતીમાં દુઃખે છે જે ચોલ્ડિસ, ને ટ્રિક્યર આયોડિન લગાડવાથી ઓછું થાય છે.

(૨) **Pneumothorax** - મુખ્યથોરેકસ:—આ સ્થિતિમાં પ્લ્યુરામાં પવન જાય છે. કેવિંગી પ્રુટવાથી આ વિકાર થાય છે. રોગીની છાતીમાં એકદમ દુઃખે છે. શ્વાસ લેતાં અડચણ પડે છે, શોક લાગે છે. આ સ્થિતિમાં દરદી થોડી વારમાંજ મૃત્યુ પામે છે. પરંતુ કોઇ કોઇ વખત બચી જાય છે.

(૩) **બીજા:**—પેરિટોનીઅલ, ઇન્ટેસ્ટાઇનલ, મિનિંગિયલ, ટ્યુબરક્યુલોસિસ, એનલ ફિસ્ટ્યુલા (Anal Fistula) હીમોપ્લિસિસ વગેરે.

ઉપચાર:—રોગીને તાવ આવતો હોય તો બીજા તાવના રોગીની વ્યવસ્થા પ્રમાણે આની કરવી. ઉધરસ આવતી હોય તો ગરમ પાણી પીવા આપવું, ક્રાઇસ્ટાઇન પાણીમાં નાંખી, ઉકાળી તેનો બાફ આપવો, જેથી તેને આરામ લાગે. ક્રોનિક ટ્યુબરક્યુલોસિસ બાફ લગે હોય તો મુખ્ય ચાર ઉપાયો છે. ખુલ્લી હવામાં રહેવું, પુષ્ટિકારક ખોરાક લેવો, આરામ લેવો અને નિયમિત કસરત કરવી.

૧ થોળખી હવા:—દરદીએ બારીબારણા રાત્રી અને દીવસના ઉઘાડા રાખી સુવું અને ઠંડી કે વરસાદ અથવા તાવ, ખાંસ કે બીજાં ચિન્હો મારે બંધ રાખવાં નહિ. એને ગરમ કપડાં પહેરવાં અને જરા પણ ઠંડા રહેવું નહિ.

૨ ખોરાક:—આરોગ્યભૂતનમાં રહેતા દરદીઓને હલકો, તાકત આપનારો, પુરતી ચરમી ધરાવતો ખોરાક આપવો. એટલું જોવું કે એ ખોરાક એવો હોય કે દરદી પચાવી શકે. ભૂખ ઘટાડી નાંખે એવો ખોરાક હોવો ન જોઇએ. આવો ખોરાક આપવાની ખાસ કાળજી સેનીટરીયમમાં રખાય છે. અપોરના અને સાંજના ખોરાક પહેલાં એક કલાક આરામ એ ખાસ જરૂરની વસ્તુ છે. એ આરામ થાક ઉતારે

છે, વધારે ટેમ્પરેચર કચ્છરતથી ચડ્યો હોય તેને ઉતારે છે અને પાચન-ક્રિયા માટે દરદીને તૈયાર કરે છે.

સારી આર્થિક સ્થિતિના દરદીએ ધરની અંદર આ કાયદાઓ ને આરોગ્ય મંદિરમાં લેવાય છે તે અમલમાં રાખવા અને એ ખોરાકની વચ્ચે કંઈ પણ લેવું નહિ.

ગરીબ વર્ગમાં આ જરા મુશ્કેલ સવાલ છે પણ તેને સસ્તી મળતી ખોરાકની જાણસો જેવી કે પુડીંગ, પોરીજ, મલાઇ ઉતારેલું દુધ વગેરે લેવાં. નર્સે આ બધા ખોરાકના ખરા ગુણો દરદીને કહેવા. રોજનો ચાલુ ખોરાક ખાલી દુધ અને ઇંડા કરતાં વધારે ઉપયોગી છે. વિશેષ રોગવાળા દરદીને જોઇતોજ હલકો ખોરાક આપવો.

આરામ:—તાવ, માંથાનો દુઃખારો અને શારીરિક પીડા ફેફસાંમાંથી ઝેરી પદાર્થો રૂધિરાભિસરણમાં દાખલ થતા હોવાથી હોય છે. જેમ રૂધિરાભિસરણ અવયવોમાં વધારે તીવ્ર તેમ ઝેરી પદાર્થોના વધારે જથ્થો રોગીજીત લાગોમાંથી એની અંદર ઉતરે છે અને પરીણામે વધારે સખત નિશાનીઓ દેખાય છે સીવાય કે દરદીને આ ઝેરી પદાર્થોની અસરથી બચાવી શકાય; આ અટકાવા વાસ્તે દરદીને પુરતો આરામ આપવો જોઈ કરીને એન્ટીબોડીસ નામના પદાર્થો દરદી પોતાના રૂધિરાભિસરણમાં બનાવી શકે. જે કાચના જાંતુની ઝેરી અસર નાબુદ કરે છે.

Graduate Exercise—ક્રમેજોડવાયલી કસરત:—શરૂઆતના ચિન્હો આરામ લીધાથી તદ્દન નાબુદ થઇ જાય, પછી દરદીને જોડવાયલી કસરત આપવી (Graduated Exercise—ગ્રેડ્યુએટેડ એક્સરસાઇઝ) જોઈ કરીને ફેફસાંનું રક્તવાહણ (Circulation of blood) સુધરે આ ઉપરથી રૂધિરાભિસરણમાં (સરકયુલેશનમાં) ઝેરી પદાર્થો (Toxins-ટોક્સીન) વધારે પ્રમાણમાં રોગીજીત ફેફસાંના ભાગમાંથી નીકળી આવે છે અને એક જાતનું જાતી

જહર લાગે છે—(ઓટો-ઇનઓક્યુલેશન Auto-inoculation) ને જહરી પદાર્થો બહુ આસ્તેથી સરક્યુલેશનમાં વધે તો પેશીઓમાં વીરૂદ્ધ પદાર્થો (એન્ટીબોડીઝ) સરક્યુલેશનમાં મોકલી એ જેરી પદાર્થોનો નાશ કરે છે આનો અર્થ એટલોજ કે આપણે એવો પ્રયત્ન કરવો કે થોડા નીચમીત પ્રમાણમાં ટોકસીનસ સરક્યુલેશનમાં આવે કે જેથી કરીને શરીરનો ખ્યાવ કરનાર એન્ટીબોડીઝનું પ્રમાણ વધે અને તેઓ ટોકસીન કરતાં વધારે પ્રમાણમાં રહે કે જેથી કરીને ટોકસીનસનો નાશ થાય એ ટોકસીનસ વધીને એન્ટીબોડીઝનો નાશ કરે. જે ઉપલી બાબતમાં સફળતા મળે તો ટોકસીનસ બીન જેરી બનીને, કાંઈ પણ ચિન્હ ઉપજવા દેશે નહિ. આવી રીતે પેશીઓને કળાયાથી તેઓનું બળ વધશે અને થોડા વખતમાં તેઓ ટોકસીનસનું મોટું પ્રમાણ કે જે શરૂઆતના ઉપચારમાં રોગના ચિન્હો સ્પષ્ટ રીતે દેખાડતાં, તેઓનો નાશ થશે. આવો ઉપચાર દરેક દરદીને માટે નથી. જે દરદીને તાવ ન આવતો હોય અને જેને બીજાનામાંથી ઉઠવાની રગ્ન મળી હોય તેઓને માટે આ ઉપચાર કરવો, સેનિટોરીયમમાં દાખલ થતી વખતે જે દરદી તાવથી પીડાતો હોય તેને તાવ બંધ થાય ત્યાં સુધી સુવાડી રાખવો, તેને બીજાનામાંથી ઉઠવા ન દેવો, વાત ન કરવા દેવી અને વાંચવા પણ ન દેવું. ખાંસી જેમ અને તેમ ઓછી કરવી અને મળવા આવનારાઓને પણ અટકાવવા. આવી રીતે તદ્દન આરામ આપ્યા પછી ટેમ્પરેચર નોરમલ થાય છે અને દરદીને પછીથી બીજાનામાં ખેંસવાની, છાપું વાંચવાની અને ચોપડી વાંચવાની રગ્ન આપવી. થોડા દીવસ પછી થોડો વખત પથારીમાં ખેંસવાની રગ્ન આપવી. જે ટેમ્પરેચર હજુબી નોરમલ રહે તો આ વખત વધારવો અને પછી એ બીજાનામાંથી કપડાં પહેરી બીજાના બહાર નીકળી શકે તેટલું બેસું. જે આટલું કરતાં પણ ટેમ્પરેચર નોરમલ રહે તો એને થોડી કસરત ધીરેથી ચાલવાના રૂપે આપવી. આસ્તે આસ્તે ચાલવાની કસરત એકઠી વખતે કંઈ પણ ખરાબ અસર દેખાડ્યા વગર દરદી ચાર માઇલ સુધી ચાલે તેટલી વધારવી.

ક્રમે ગ્રાડવાયલી મજૂરી:-(Graduated Labor)

ફેટલાક સેનીટરીયમમાં થોડી અનુક્રમે ગ્રાડવાયલી ખજારની હલકી મજૂરી હવામાં અપાય છે જેમકે માટી લાવવી કે પથરાની ટાપલી થોડે દુર લઇ જવી આ કસરત ચાર માઇલ ચાલે એટલી પુરતી હોય છે જે આ કામ એક અઠવાડીયાં સુધી કંઈ પણ આગળના રોગના ચિન્હ દેખાડ્યા શીવાય દરદી કરી શકે અથવા તો થાક વગર કરી શકે તો પછી મજૂરી વધારવામાં આવે છે. દર અઠવાડીયે આ વધારો કરી શકાય છે. અને ત્રણ ચાર મહીનાની આખરીએ દરદી રોજનું ચાર કલાક ભારી મજૂરી કામ કંઈ પણ ખરાબ ચિન્હ બતલાવ્યા શિવાય દરદી કરી શકે તેટલું વધારવામાં આવે છે. જે આટલા વખતમાં કોઈ પણ આગળનું ચિન્હ જેમકે તાવ, માંથાનો દુઃખાવો, ભુખનું બંધ થવું અથવા તો થુંકનો ઘણો વધારો થાય તો દરદીને એકદમ સુવાડી દેવો અને એકદમ આરામ બધા ચિન્હો મટી જાય ત્યાં સુધી આપવો. બપોરના અને રાત્રીના જગ્યા પહેલાં દરદીને એક કલાક આરામ આપવો, સેનીટરીયમમાં દરદીઓથી થતું કામ ઉપ્યાગી હોવું જોઈએ. નહિતર એ લોકો થતાં કામમાં કંઈ પણ ઉત્સાહ લે નહિ. અનુક્રમે ગ્રાડવાયલું કામ શરીરને તેમજ મગજને ઉપ્યાગી હોવું જોઈએ. ઉત્સાહ વગર સેનીટરીયમમાં રહેવાથી આળસ અને કુટેવો પડે છે જે અત્યંત હાનીકારક છે. સેનીટરીયમમાં રહેનારાઓમાં કાયદા પાલન અને બંદોબસ્ત બરાબર સચવાવા જોઈએ. સેનીટરીયમના ઉપચારમાં એ ખાસ આવશ્યક છે. બધા દરદીઓ અનુક્રમી મજૂરી માટે લાયક હોતા નથી અને એ લોકોને પસંદ કરવામાં ચોચ દરકાર લેવી.

સેનીટરીયમમાં રહેવાનો ઉપચાર:-દરદી જેવો

સેનીટરીયમમાં રહેવા આવે કે એને થોડા દીવસ સુધી પથારીમાં સુવાડી રાખવો. જ્યો કરીને એનો ટેમ્પરેચર આરામ સ્થિતિમાં ફેટલા રહે છે તે નોંધી શકાય.

તાવવાળા દરદીને તાવ નીકળી જાય ત્યાં સુધી ખીજાનામાં રાખવો. રોજનો કાર્યક્રમ નીચે મુજબ છે:—

(સવાર)

૭૧ વાગે-૮ મ્પરેચર બોલાવે ત્યારે લેવો. સ્નાન બે આપી શકાય તો આપવું.

૮૧ વાગે-નાસ્તો.

૯ થી ૯૧-આરામ, વાંચન અને જરા હલકી રમત ગમત.

૯૧ વાગે-ડોક્ટરની વીઝીટ, દીવસનો કાર્યક્રમ દરેક દરદીને આપવામાં આવે છે, એ આરામ હોય કે થોડું નક્કિ કરેલું ચાલવાનું હોય અથવા તો નક્કિ કરેલી મજૂરી.

(બપોરના)

૧૨ થી ૧ આરામ-જે ખીજાનામાં પડીને બોગવવો અથવા ખાટલા ઉપર સુઈને, વરંડામાં કે ખુલ્લી જગ્યામાં.

૧ વાગે-જમવાનું. આના પછી આરામ, વાંચન કે હલકી રમત ગમત ૨૧ વાગા સુધી.

૨-૩૦ થી ૪-૩૦-આરામ, કસરત અથવા જણાવ્યા મુજબ કામ.

૪-૩૦-ચાહ. પછી આરામ કે હલકી રમત ગમત ૬ વાગા સુધી.

(સાંજના)

૬ થી ૭ -આરામ.

૭-૧૫-સાંજનું વાળુ, પછી ગાણું વીઝેરે-૮ વાગા સુધી.

૮-૩૦-સુઈ જવાનું.

દરેક દરદી પાસે પોતાનું થુંકવાનું ખાસ સપ્લુટમ ગ્લાસ હોય છે. જેને રોજ સહવારના મરમ પાળીથી સાફ કરાવવું. એક ધ્રોવણે રૂમાલ પણ રોજ સહવારના આપવો અને હંમેશાં ખાંસતી વખતે તે મોંઢા આગળ ધરવો. વપરાયતા રૂમાલો એકઠા કરી તેને તરતજ લોન્ડ્રીમાં લઈ જવા દરદીઓને કોઈ પણ ટૂંકણે એના ગ્લાસ શીવાય

કેથે ઉપર થુંકવા ન દેવા. જો રૂમાલમાં થુંકશે તો અલગમ સુકાઈ જઈને એના કણો કચરા વાટે હવામાં જશે.

કેટલાક સેનીટરીયમમાં ટેમ્પરેચર ગુરદા વાટે લેવાય છે. દીવ-સના ચાર વખત ટેમ્પરેચર લેવો જોઈએ.

સફારના ૭૫ વાગે, અપોરના જમ્યા પહેલાં ૧ વાગે, સાંજે ૬ વાગે અને રાત્રીના ૯-૩૦ વાગે દરદી સુવા જાય પછી. જો દરદીને ઉઠવાની ને ફરવાની રમ આપી હોય તેનું વજન દર અઠવાડીએ લેવું.

સાધારણ રીતે ૬ મહીના કે વર્ષથી વધારે સેનીટરીયમમાં રહેવાની જરૂર નથી. ઘણા થોડા દરદીઓ તદ્દન સારા થઈ જાય છે ત્યાં સુધી રહે છે. પણ આ રોજનો કાર્યક્રમ ઘેરે પણ પડીથી પાળી શકાય. દરદી ઘેરે જાય ત્યારે એને સુચના આપવી કે ક્ષયના જંતુ એના ફેફસાંમાં શાંત રીતે પડી રહ્યા છે અને જ્યારે પણ દરદીની જંતુઓ નાશ કરવાની શક્તિ કોઈની રોગથી ઓછી થશે, તે વખતે એ જંતુઓ પોતાનું કામ કરવાનું શરૂ કરશે. આવા દરદીઓએ માનસીક કે શારીરીક ત્રાસ બહુ વેઠવો નહિ, કોઈ પણ માંદગીમાં અત્યંત દરકાર લેવી અને હંમેશાં થાકનું જતો કરવો.

ક્ષયનાં સંસ્થાનો:—(Tuberculous Colonies) ખાસ પ્રકારનાં ઘાણાંઓ ને કારખાનાઓ, ક્ષયના સેનીટરીયમમાંથી સારા થયેલા દરદીઓને માટે રહેવા અને કામ કરવા માટે સુચવવામાં આવે છે એઓ! દરદીને પોતાના ક્ષય રોગ પહેલાની જીંદગી માટે તૈયાર કરે છે. કારણ કે તરતનો સારો થયેલો દરદી જો પોતાના અસહ્ય બીનતંદોરસ્તી ઘરમાં એકદમ રહેવા જાય તો ઉઠેલો ખાવાનો ઘણો સંભવ રહે છે. ખેડૂત તરીકેનું કામ એને માટે વધારે પડતું છે, પણ નાનું હલકું પલકું કામ ગામડાંમાં બરોબર આરોગ્ય સંલગ્નમાં રહી કર્યાં કરવું જોઈએ.

ઘેરે રહીને ઉપચાર:—આર્થિક સારી સ્થિતિવાળા માણસો સેનીટરીયમના જેવી જીંદગી જરાતરા ફેરફાર કરીને ગુજારી શકે છે.

મજૂર વર્ગ તથા ગરીબ માણસો માટે આ કાર્ય જરા મુશ્કેલ છે. દવાખાનાની નર્સે આ વર્ગમાં ખાસ ધ્યાનથી અને દરકાર લઇને નબ્રતાઇથી દરદીને હાઇજીનીક (આરોગ્ય નિયમો) નિયમો સમજાવવા. એ ગરીબ દરદીને ખાસ જુદા ઓરડાની આવશ્યકતા, ઓરડામાં ચોખ્ખાઇ, ભીનાશ ન રાખવી અને સૂર્ય પ્રકાશની ઉપયોગીતા વીધે પુરતું જ્ઞાન આપવું. સૂર્યના કિરણ ક્ષયના જંતુ બહુ જલદીથી નાશ કરે છે અને નાના છોકરા માટે ખાસ આવશ્યક છે. તેણીએ સમજાવવું જોઇએ કે ખુલ્લી હવામાં રહેનારા છોકરાઓને ક્ષય બહુ ઓછો લાગે છે. દરદીએ ગમે ત્યાં થુંકવું નહિ. છાપુ વાંચતાં, જાપા ઉપર ઉધરસ ન ખાવી (કારણ કે તેમ કરવાથી ખીજા મનુષ્યને ક્ષય લાગે છે) અતીશય ધુમાડો ભીનાશ કે અધાર ડોચ ત્યાં ન રહેવું— એ વીધે સર્વ માહિતી આપવી.

જે દરદીઓમાં રોગ વિશેષ પ્રમાણમાં હોય તેઓને સેનીટારી-યમમાં ન લઇ જતાં ઘેરે રાખવા. અને તેમને શાંતિ રહે એમ કરવું કારણ આ દરદીઓ સારા થતા નથી. ખારીખારણાં ઉધાડાં રાખવાં અને થુંકવાના વાસણમાં કંઈ એન્ટીસેપ્ટીક (જંતુનાશક) દવા નાંખી મૂકવી. રાત્રીના અતીશય ધામ ને પરસેવા સાફ ઊના પાણીએ જરા ઓડકોલોન અથવા લવંડરનું સ્પીરીટ નાંખી સાફ કરવા તેમજ જરા ગરમ પીણું આપવું. એ દરદીઓને બેડસ્ટોરસ ન થાય તે માટે ખાસ કાળજી રાખવી.

ટયુબરક્યુલિનના ઉપાયો:—રોગીના શરીરમાં સ્વાભાવિક રીતે એન્ટી ઓડીઝ તૈયાર થાય છે. આ એન્ટી ઓડીઝ તૈયાર કરવામાં ઉત્તેજન આપવા માટે ટયુબરક્યુલિનનાં ઇન્જેક્શન અપાય છે. ધીમે ધીમે વધારે પ્રમાણમાં કસરત કરવાની સલાહ આપવાનો આજ ઉંતુ છે. ટયુબરક્યુલિન, ક્ષયના જંતુમાંથી બનાવાય છે જે બે પ્રકારના છે. (૧) માણસમાં થતા જંતુ, (૨) પ્રાણીઓમાં (ગાય-ઘેટાં) થતા જંતુ.

T.R. એટલે માણસના જંતુ માંથી બનાવેલું 'કોચ' ટ્યુબરક્યુલિન
 P. T. R. એટલે પ્રાણીમાંથી બનાવેલું કોચ ટ્યુબરક્યુલિન તેમજ
 B. E. (koch's Human bacillary emulsion) (old
 Tuberculin) અને T. B. E. (koch's bovine (bacillary
 emulsion))

ટ્યુબરક્યુલિનનાં ઇન્જેક્શન આપવાથી શરીર પર કાંઈક અસર
 થાય છે. તેને ટ્યુબરક્યુલિન રીએક્શન (Tuberculin reaction)
 કહે છે. આ રીએક્શનના ત્રણ પ્રકારો છે. (૧) લોકલ રીએક્શન,
 (૨) ફોકલ રીએક્શન, (૩) જનરલ રીએક્શન.

Artificial Pneumothorax કૃત્રિમ ન્યુમોથો-
 રેક્સ ઉત્પન્ન કરવું :-જેને તાવ વધારે આવે છે, એક ફેફસામાં વિકાર
 થયા હોય, વારંવાર હીમોપ્ટિસિસ થતો હોય એવા રોગી પર આ પ્રયોગ
 કરી જોવામાં આવે છે. રોગની શરૂઆતમાં બીજી રીતે સારા થતાં અને
 જ્યાં બન્ને બાજુ ઉપર રોગ હોય ત્યાં આ ઉપાય થતો નથી;
 પ્લ્યુરામાં સ્ટરાઇલ નાઇટ્રોજન ગેસ દાખલ કરી ફેફસાં પર દબાણ કરી
 તેમાંની હવા બહાર કાઢી નાંખે છે જેનો રોગીને આરામ લાગે છે.
 આ, આ પ્રયોગનું તત્વ છે. આ વખતે શોક (shock) લાગવાનો
 સંભવ રહે છે, અથવા ગેસ એમ્બોલિઝમ થવાનો સંભવ હોય છે.

હીમોપ્ટિસિસ હોય ત્યારે દરદીને છાતી ઉંચી રાખી બરાબર
 સુવાડવો. પેટ પર ગરમ પાણીની ખાટલી રાખવી. તેને ખાવાપીવામાં
 કાંઈ આપવું નહિ. બરફના કકડા ચુસવા આપવા કોઈ વાર અમાઇલ
 નાયટ્રાઇટ સુધવાથી પણ ફાયદો કરે છે.

રાત્રે ધામ થાય છે તેના ઉપાયમાં ઓરડામાં ખુલ્લી હવા
 આવવા દેવી. સુતાં પહોળાં ટોયલેટ વિનિગર (Toilet Vinegar)
 પાણીમાં નાંખી તેનાથી દરદીનું શરીર સ્પર્શ કરવું અને પછી બુછી
 નાંખવું. પછી ગરમ કપડાં પહેરાવી સુવાડવો. આમ કરવાથી કોઈ
 કોઈ વખત ફાયદો થાય છે.

રોગીની પરિક્ષા કરવામાં ટયુબરક્યુલિનના ઉપયોગ:-

- (૧) ફેન પેર્કેન્ઝ ક્યુટેનિયસ રીએક્શન.
- (૨) ઇન્જેક્શન ઓફ ઓલ ટયુબરક્યુલિન.
- (૩) કાલમેટ રીએક્શન.
- (૪) મોરો રીએક્શન.

II ફેક્સાં સિવાય ખીજ અવયવોને થનારો હાય આ પ્રકાર મોટાં માણસો કરતાં નાનાં છોકરાંઓમાં વધારે નજરે પડે છે હાડકાં, જોઇન્ટ્સ (સાંધા) લિંફગ્લેન્ડ્સ, પેરિટોનિયમ, જોઇન્ટલ ઓર્ગેન્સ, મુત્રેન્દ્રિયો, ચામડી, મિનિંગ્સ વગેરે કોઇ પણ હોકાણે આ રોગ થાય છે.



પ્રકરણ ૧૩ મું.

Surgical Infective Diseases.

સર્જિકલ ઇન્ફેક્ટિવ ડીઝીઝીઝ.

I Syphilis સિફિલિસ (મરમી)

સિફિલિસ એક વિશિષ્ટ સ્પર્શથી ઉત્પન્ન થતો રોગ છે. સ્થાયરોકીટા પેલીડા નામનાં જંતુઓ આ રોગનું મુળ કારણ છે. આ રોગ કોઈને માતૃપીતા તરફથી મળેલો હોય છે. (Congenital) (કોન્જેનિટલ) અને કોઈને પાછળથી સ્પર્શથી થાય છે. (Acquired) (એક્વાયડ) મુખ્યત્વે કરીને આરોગ કુસંગતથી થાય છે; પરંતુ ભૂલમાં કામ માટે સ્પર્શ થવાથી પણ થાય છે; પરંતુ તે જનને દ્વિયોને બદલે બીજો દેકાણું (એક્સટ્રાજેનિટલ) હોય છે. કોઈ પણ પ્રકારે આ રોગ થાય તો પ્રકૃતી પર ભયંકર અસર થવાનો સંભવ રહે છે.

કુસંગતથી થયેલા રોગ પર ઉપચાર નહિ કરવામાં આવે તો તેની ત્રણ અવસ્થા દેખાય છે.

(અ) **Primary Stage પ્રાથમરી સ્ટેજ (પ્રથમાવસ્થા):**—આ અવસ્થામાં રોગ એક દેકાણું હોય છે, આખા શરીરમાં પ્રસર્યો હોતો નથી. કુસંગ થાય ત્યારથી એક મહિનામાં સ્પર્શ થયેલી જગાએ જનને દ્વિયો પર પડ બાઝી તે મોટું થઈ કઠણ થાય છે, પછીથી પડ નીકળી જઈ ધાર પડે છે, જેને હાર્ડ શેંકર (Hard Chancere) કહે છે. થોડાં અઠવાડીયાંમાંજ આ પ્રાથમરી સોજર સારો થાય છે.

(બ) **Secondary Stage સેકન્ડરી સ્ટેજ** (દ્વિતીયાવસ્થા):—હાડી શેંકર સારો થતાં પહેલાં પણ આ અવસ્થામાંથી ચિન્હો થાય છે. આ અવસ્થામાં રોગ આખા શરીરમાં ફેલાય છે. શારીરિક ચિન્હો નજરે પડે છે. ટોન્સિલ પર અલ્સર્સ થાય છે, આઇરાઇટિસ થાય છે, માથા પરના વાળ ખરે છે, શરીર પર લાલ અને કાળા જેવા રેશ દેખાય છે, તેને ખંજવાળ જરા પણ આવતી નથી, સિફિલિટિક વોટ્સ અથવા કોંડિલો મેટા પેરીનિયમની આજુ-બાજુ થાય છે.

(ક) **Tertiary Stage ટર્શરી સ્ટેજ** (તૃતીયાવસ્થા):—દ્વિતીયાવસ્થા પછી અમુક મુદતની અંદર ત્રીજી અવસ્થા આવે છે એવો કાંઈ નિયમ નથી. આ મુદત ઘણા વર્ષની પણ હોઈ શકે. આ અવસ્થામાં રોગ, હાડકાં, લિવર, નર્વ્સ સિસ્ટીમ વગેરે કોઈ પણ ઠેકાણે થાય છે. આવે ઠેકાણે થયેલા વિકારને (Gumma) ગમા કહેવામાં આવે છે, તેમાં ચીઝ જેવો પદાર્થ ભરેલો હોય છે. ઉતરતી વયે લોકોમોટર એટેક્સી, જનરલ પેરેલિસિસ ગ્રોન્ડ ઇન્સેન અથવા એન્યૂરિકમ ગ્રોન્ડ ધી એઓર્ટા વગેરે વિકાર થવા શક્ય છે. આ પરથી આ રોગ ફેટલો ભયંકર ને વિલક્ષણ છે તેમજ ગમે તેવી રીતે છ'દ્ગી રદ કરે છે તે સમજાશે.

ઉપચાર:—પ્રથમાવસ્થામાંથી આવનારી લસ ઘણીજ ઇન્ફેક્ટિવ હોય છે તેથી જખમ ધોતી વખત ઘણી કાળજી રાખવી પડે છે. બીજી અવસ્થામાં જેર જ્યારે આખા શરીરમાં દાખલ થયતું હોય છે અને મોઢાંમાં અલ્સરસ થયા હોય ત્યારે થુંક વાટે પણ જેર લાગે છે. આ રોગ પર ખરાબર ઉપાય કરી તેની પહેલી અવસ્થામાંજ રોગને નખજો પાડવો જોઈએ. અને બન્ને અવસ્થા વખતે એપ ન લાગે તે નક્કી ખાસ જોવું જોઈએ. સોરને ડૂસ કરતી વખતે હાથમાં રબરનાં મોજાં પહેરવાં જોઈએ, કારણ કે એપ ન દેખાય એવા ચામડીનાં

ધસારામાંથી દાખલ થઈ શકે છે. જરૂરીને માટે વાપરેલી દરેક ચીજ જુદી રાખવી અને ડ્રેસીંગને બાળી નાંખવા. ત્રીજી અવસ્થામાં ચેપ લાગવાનાં બહુ કારણ હોતાં નથી. પોતાની દરકાર રાખતી વખતે નર્સે પુરતી કાળજી લેવી જોઈએ, કે બીજાને ચેપ ન લાગે. થોડાં વર્ષ પહેલાં પહેલી અને બીજી અવસ્થામાં મક્યુરી આપવાથી ઘણો ફાયદો થતો હોય એમ લાગતું. તેજ પ્રમાણે ત્રીજી અવસ્થામાં પોટેશમ આયોડાઇડ આપતા. પરંતુ હાલમાં આર્સેનિકનો ઘણોજ પ્રચાર છે. જેમકે સેલ્ફાસર્ન (606); નીઓસેલ્ફાસર્ન (914) ગેલીલ વગેરે. ઇન્જેક્શન આપતાં પહેલાં રોગીનું ચુરીન (મુત્ર) તપાસવું. તેજ પ્રમાણે તેને મીઠાંનો જીલાબ ઇન્જેક્શનને આગલે દીવસે તેમજ પછીના દીવસે આપવો.

આર્સેનિક અને મક્યુરીના ત્રણ મહિનામાં આઠ આઠ ઇન્જેક્શન આપવાની રીત છે. તે પછી વાસરમનટેસ્ટ કરવી અને તે નકારાત્મક સિફિલિસ છે એમ ટેસ્ટ પરથી જણાય તો પાછો એક કોર્સ આપવો. પછીથી આનાથીજ રોગ સારો થવાનો સંભવ રહે છે. વાસરમન ટેસ્ટ દર ત્રણ મહીને બે ત્રણ વર્ષ સુધી કર્યા કરવો અને બે સકાર આવે તો પાછો કોર્સ આપવો.

Congenital Syphilis કોન્જેનિટલ સિફિલિસ:-

બાળકનો જન્મ થતાંજ તેના શરીર પર ગરમીનો વિકાર દેખાય છે. કોઇ કોઇ વખત આ વિકાર મોઢા થાય છે. જન્મતાં બાળક નિરોગી લાગે છે અને કોઇ વખત તદ્દન મંદુરીયું દેખાય છે. તેનું નાક પોપડાવાળું હોય છે, હોઠની આજુબાજુ કાપા હોય છે, જાંઘ અને ઢગરા આગળ રેશ હોય છે, તેમજ ગુદા આગળ કાંડી-લામાં થાય છે.

બાળકને ઓ પાવડર ખવડાવે છે અને મક્યુરી ઓઇન્ટમેન્ટ બહાર લગાડવામાં આવે છે. મોઢેથી થતા વિકારમાં રોગીનો અહેસાસ

વિશિષ્ટ પ્રકારનો દેખાય છે. કપાળ પુલ્ક્યું હોય એવું દેખાય છે, નાક ખેંચી ગયું હોય છે, મોંની બાજુએ લીટીઓ હોય છે. હચિન્સન્સ ટીથ હોય છે (કરવતીના દાંતા જેવા) ઇન્ટરસ્ટીશિયલ કેરેટાયટિસ થાય છે. કાયમનું બહેરાપણું ટીલીયાં હાડકાનો સોજો, સાંધામાં પાણી ભરાવું વગેરે વિકારો નજરે પડે છે.

II Gonorrhoea ગોનોર્રોયા (પરમો)

પરમો એ એક જનનેદ્રિયોનો વિશિષ્ટ રોગ છે. ગોનોકોકાય આ રોગનું કારણ છે. આ જંતુઓ બાહ્ય જનનેદ્રિયોમાંથી પુરુષોમાં એપિડિડીમિસ સુધી જાય છે, અને સ્ત્રીઓમાં યૂટેરસ, ફોલોપિયન ટ્યૂબ્સ ઓવરી સુધી જઈ ત્યાં વિકાર ઉત્પન્ન કરે છે. તેજ પ્રમાણે આ જંતુઓ રુધિરાભિસરણમાં મળી જાય છે અને આર્થ્રાઈટિસ, એડાઈટિસ વગેરે રોગો ઉત્પન્ન કરે છે. આ જંતુ આંખમાં જવાથી તેમાં ભયંકર રોગ થાય છે. બાળકનો જન્મ થતી વખત માને આ રોગ હોય તે તે બાળકની આંખ જાય છે. આ વિકારને ગોનેઈમિયા નીઓનેટોરમ કહે છે.

નાની છોકરીઓને આ રોગ સ્પર્શથી થાય છે. ખરાબ સંડાસ, મદો રૂમાલ, ટુવાલ વગેરે વાપરવાથી એ રોગ થાય છે માટે એ વિશે ધાણી કાળજી રાખવી જોઈએ. છોકરાઓના વાડમાં ખીજ દરદી-ઓને ન જાગે તે માટે ખાસ કાળજી રાખવી જોઈએ. અને વસવસ ડીસ્ચાર્જવાળા બધાં દરદીને જીદાં રાખવા.

પુરુષોમાં સ્પર્શ થાય ત્યારથી આશરે ત્રણ દિવસ પછી મુત્રને માર્ગે પડે આવે છે. કેટલાંક અઠવાડીયાં સુધી એ પ્રમાણે આવે છે અને પછી વર્ષો સુધી કોઈ કોઈ વખત સવારે એકાદ ટીપું પડે આવે છે. ચીકણું પાણી આવે છે તેને (Gleet) ગ્લીટ કહે છે. સ્ત્રીઓમાં આ વિકાર એટલા ઓછા પ્રમાણમાં હોય છે કે તેને વિકાર

છે એમ પણ સમજાતું નથી, આવી સ્ત્રીઓમાં યૂરીથ્રા અથવા સ્પેક્ટીકસમાંજ ખાસ કરીને હોય છે,

ઉપચાર:—આરામ એ એક ઉપાય છે. સાદાં પીણાં પુષ્કળ પીવડાવી પિશાબ શક્ય હોય એટલો પાણી જેવો કરવો અને જીલાયની દવા આપવી. તે જગાના ઉપચાર તરીકે યૂરેથા અને સ્પેક્ટીકસ ઉપર એમટીસેપ્ટીક દવાઓ લગાડવી અને તેવીજ દવાઓથી તે જગાઓને ઘોષ નાંખવી.

Ophthalmia Neonatorum—આંધીદિમયા

નીઓને ટોરમ:—આ ઘણો ભયંકર રોગ છે. એકંદર રીતે જગતમાં જેટલા આંધળા છે તેમાંનો એથો ભાગ આ રોગને લીધે અંધાપો ભોગવે છે. માની અંદર કોઈપણ ચીન્હ દેખાય નહીં. નર્સ યોગ્ય દરકાર લે તો રોગ થવાનો સંભવ ઓછો રહે. માને જોનોરીયા હોવાનાં ચિન્હો ખુલ્લાં નજરે નહિ પડે તો આ રોગ વિશેષ થાય છે તેથી દરેક પરિચારિકાએ બાળક જન્મે કે તરતજ તેની આંખ ગરમ ઘોરીક લોશનથી ઘોષ નાંખવી. પણ તે પહેલાં કપડાંથી બંધ રાખેલી આંખો લુછી નાંખવી, નહિ તો જંતુઓ અંદર જઈ, જે દુઃખ ટાળવા માટે આટલી ખટપટ કરી હોય તેજ આગળ આવી તે વિકાર થવાથી ઘણું ભયંકર પરિણામ આવશે. માને આ વિકાર છે એમ ખબર હોય તો બાળકનું માથું બહાર આવે કે તરતજ પ્રથમ પરિચારિકાએ તેની આંખો લુછી સાફ કરવી. આખું શરીર બહાર આવે ત્યાં સુધી રાહ જોવી નહિ. પછીથી સિલ્વર નાઇટ્રેટના એક ટકાનું સોલ્યુશનનું એક ટીપું આંખમાં નાંખવું જેથી અંદર જંતુઓ ગયાં હોય તો તાબડતોબ મરી જાય છે.

નિશાનીઓ:—ત્રીજે દિવસે આંખો ઘણી સુજી જાય છે અને અંદરથી ઘણું ડિસચાર્જ આવે છે. કોઈ કોઈ વખત કોરનીઆનું અલસર થઈ પરફોરેશન થાય છે એટલે કે કુટે છે. આ પ્રમાણે

થાય એટલે બાળક આંધળું થાય છે. વિશેષ કરીને શરૂઆતથી યોગ્ય ઉપાયો કરવામાં આવે તો તેની આંખમાં જરા પણ ખોડ નહિ રહેતાં સારી થાય છે.

ઉપચાર:—પાપણો ધીમેથી ખોત્રી ગરમ ખોરીક લોશનમાં રતું પોતું બીંજવી તેની ધાર આંખમાં પડવા દેવી. પરંતુ થવા દેવું નહિ. આ પ્રમાણે દરરોજ એ વખત અથવા ચાર કલાકે એક વખત આંખ ધોવી જોઈએ.

III Erysipelas એરીસીપેલસ.

આ રોગનાં જંતુ સ્ટ્રેપ્ટોકોકાય (Streptococci) હોવાથી તે ચામડીને વિકૃત કરે છે. આનો સોજો ધણો નીવડે છે. એનો ઇન્ફેક્શન પિરીયડ ચાર દિવસનો છે.

ચિન્હો:—આ વિકાર ધણું ખરું જખમની આબુઆબુ થાય છે. મોઢું, આંખના ખૂણા, નાકની આગળનો ભાગ આ જગાઓ શરૂઆતમાં રોગને ધણી ફાવે છે. પ્રથમ માથું દુઃખવું, ઉલટી થવી, ઠંડી લાગવી અને તાવ ધણો ચઢવો વગેરે ચિન્હો થાય છે. થોડાજ કલાકમાં ચામડી એકદમ લાલ થાય છે, તેમજ સોજો પણ ધણોજ વધે છે. ફૂંક મારીએ તે પણ સહન થઈ શકતી નથી એવી ત્યાંની જગા આજી થઈ જાય છે. ચામડી પર બ્લેન્સ થાય છે.

તાવ અનિયમિત હોય છે. સુમારે અઠવાડીઆંની આખરે એકદમ ઉતરે છે. પિશાબમાં અલ્બ્યુમેન જાય છે. રોગી નબળો પડી જઈ, ટાઇફોઇડ તાવમાં જેવો વાયુ થાય છે તો તે ધણું ખરું ખરાબ થઈ જાય છે.

શુશ્રૂષા અને ઉપચાર:—જો કોઈ પરિચારિકાને હાથે જખમ થયા હોય તો તેણે એસિસીપેલસનો કેસ હાથમાં લેવો નહિ. કારણ કે, તેને પોતાનેજ તે રોગ લાગી જવાનો સંભવ હોય છે.

એંટીસીરમ આપવાથી રોગ કાંઈક નરમ પડે છે. તાવ ચઢ્યો હોય ત્યારે દરદીને દુધ કે ખીરટી આપવાં. મુઝેલી ચામડી પર પાણી લગાડવું નહિ. ત્યાં આગળ સિદ્ધર નાઇટ્રેટનું સ્ટ્રોંગ સોલ્યુશન અથવા આયોડીન લગાડવું.

IV Tetanus ટીટેનસ (લોકજે) ધનુર્વાત.

આ રોગમાં શરીર ધનુષ્યની માફક વાંકું થઈ જાય છે તેથી એને ધનુર્વાત કહેવામાં આવે છે. આ રોગનું પહેલું ચિન્હ મોઢું ઉઘડતું નથી એ છે. તેથી એને અંગ્રેજીમાં લોકાળ કહે છે. આ રોગનાં જંતુ ટીટેનસ બેસીલાય હોવાથી તેઓ કચરામાં જમીન પર વગેરે દેકાણે હોય છે. દરેક જખમી મનુષ્યને એંટીટીટેનિક સીરમ આપવું, જેને લીધે ઘણી વાર રોગ થતો નથી. આ રોગનો ઇન્ક્યુ-બેશન પિરીયડ સાધારણ રીતે બાર દિવસનો હોય છે.

નિશાનીઓ:—પહેલાં ડાકી કઠણ થાય છે. ખોરાક મળતાં હરકત પડે છે. સ્નાયુઓને આંચકા આવે છે. (ટોનિક કોન્ટ્રેક્શન્સ). પહેલાં જડખાંના સ્નાયુને આવે છે તેથી ખોરાક ચવાતો નથી. પછીથી પેટના અને હાથ પગનાં આવે છે. આ દરેક આંચકાથી દરદીને ઘણી વેદના થાય છે. ટોનિક સ્પેઝમ્સ આવવા માંડ્યા પછી રોગી સાત દિવસની અંદરજ થાકથી મૃત્યુ પામે છે.

ઉપચાર:—રોગીને તદ્દન શાંત જગાએ સુવાડવો. ઉંઘની અને મેદૂં સાફ કરવાની દવા આપવી. એંટીટીટેનિક સીરમનાં ઇન્જેક્શન આપવાં. મેદૂં શાંત કરવાની દવામાં ક્લોરોફોર્મ હાથડેટ, ક્લોરોફોર્મ વગેરે પીવા આપવામાં સારી છે. ઘણું જોર હોય તો ક્લોરોફોર્મ આપવામાં આવે છે. નાકમાં નળી ધાલી ઘણીવાર દુધ પાવું પડે છે. આવી સ્થિતિમાં દરરોજ ત્રણ પાઈન્ટ દુધ અને મરઘીનાં ચાર ઇંડાં રોગીનાં પેટમાં જવાં જોઈએ.

ભાષાંતરમાં વાપરેલા પારિભાષિક શબ્દોનો કોષ:—

- અલ્સરેટીવ એંડોકાર્ડાઇટિસ=Ulcerative Endocarditis.
 અસાયટિસ=Ascities.
 અલ્સર ઓફ સ્ટમક=Ulcer of Stomach.
 અલ્સર ઓફ ડ્યુઓડિનમ=Ulcer of Duodenum.
 એપેન્ડીસાઇટીસ=Appendicitis.
 અમાયલોઇડ=Amyloid.
 અલ્બ્યુમેન=Albumen.
 અલ્સર=Ulcer.
 અલ્કોહોલિઝમ=Alcoholism.
 અલ્ટ્રામાયક્રોસ્કોપિક=Ultramicroscopic.
 એનાસાર્કા=Anasarca.
 એનીમિયા=Anaemia.
 એંગ્ગાયના પેક્ટોરિસ=Angina Pectoris.
 એન્યુરિઝમ=Aneurysm.
 એલ્વેડીઓલાય=Alveoli.
 એન્ટી પ્યુમોનિક સીરમ=Anti Pneumonic Serum.
 એસ્પીરેટર=Aspirator.
 અસ્થામ. બ્રોન્કીયલ=Asthma Bronchial.
 એપીટાઇટ=Appetite.
 એનોરેક્સિયા=Anorexia.
 એપ્થસ=Apthous.
 એબ્સેસ=Abscess.
 એનીસ્થેસિયા=Anaesthesia.
 એનલ્ગેસિયા=Analgnesia.
 એપોપ્લેક્સી=Appoplexy.

એફ્રેસયા=Aphasia.

એનીમલ ઇન્ફેક્શન=Animal Infection.

એન્ટીગેક્ષીન=Antitoxin.

એન્ટી સીરમ=Anti Serum.

એન્ટીટેટાનિક સીરમ=Anti-tetanic Serum.

એનેફ્રેક્ટિક શોક=Anaphylactic Shock.

એડીસન્સ ડીઝીઝ=Addison's Disease.

એક્રોમિગેલી=Acromegali.

એલન ફાસ્ટીંગ ટ્રીટમેન્ટ=Allen. fasting treatment.

આ.

આર્ટરીઝ=Arteries.

આર્ટીરિયો સ્કલેરોસિસ=Arterio Sclerosis.

આયસોલેશન=Isolation.

„ હોમ=I. Home.

„ હોસ્પીટલ=I. Hospital.

„ બેડ=I. Bed.

આર્થ્રાઇટિસ ડિફોર્માન્સ=Athritis-deformans.

ઓ.

ઓપ્ટિક ન્યુરાયટિસ=Optic-Neuritis.

ઓઇન્ટમેન્ટ=Ointment.

ઓપિસ્થોટોનસ=Opisthotonus.

ઓરા=Aura.

ઓપ્થેલ્મિયા નિઓનેટોરમ=Ophthalmia Neonatorum.

ઓસ્ટીયો અર્થ્રાઇટિસ=Asteo-arthritis.

ઓબ્સ્ટ્રક્ટીવ જાંડીસ=Obstructive Jaundice.

૪.

ઇન્ફેક્ટીવઃ=Infective.

ઇડીમા=œdema.

ઇન્ફલેમેશન=Inflammation.

ઇસોફેગસ=Oesophagus.

ઇન્ટેસ્ટાયનલ ઓબસ્ટ્રક્શન=Intestinal obstruction.

ઇરપ્ટીવઃ=Eruptive.

ઇકથીઓલ=Ichthyol.

ઇન્ટરટ્રીગો=Intertrigo.

ઇન્કોઓર્ડીનેશન=Incoordination.

ઇન્ફન્ટાઇલ પેરેલિસીસ=Infantile Paralysis.

ઇન્કોન્ટીનેન્સ=Incontinence.

ઇન્ટ્રાક્રેનીયલ ટુમર=Intra-cranial Tumours.

ઇન્ફન્ટાઇલ કન્વલ્સન્સ=Infantile Convulsions.

ઇન્સોમ્નિયા=Insomnia.

ઇન્ફેક્શન=Infection.

ઇન્સેક્ટસ=Insects.

ઇન્ક્યુબેશન પીરીયડ=Incubation Period.

ઇન્વેઝન=Invasion.

ઇમ્યુન=Immune.

ઇરપ્શન=Eruption.

ઇન્ફલ્યુએન્ઝા=Influenza.

ઇ. ફીવર=I. Fever.

ઇ. રેસ્પીરેટરી=I. Respiratory.

ઇ. નર્વસ=I. Nervous.

ઇ. ગેસ્ટ્રો-ઇન્ટેસ્ટીનલ=I. Gastro-intestinal.

ઇન્ટર્નલ સીક્રેશન=Internal Secretion.

ઇન્સ્યુલિન Insulin

ઇ.

ઇ કોપીટન્ટ=Incompetent.

ઇ ટસસસેશન=Intussusception.

ઇ પેટાયગો કાન્ટેજીઓસો=Impetigo Contagiosa.

ઇન્ટેન્શન ટ્રેમોસ=Intention Tremors..

ઇન્ટ્યુબેશન=Intubation.

એ.

એઓર્ટિક=Aortic.

એઓર્ટા=Aorta.

એરસેલ્સ=Air-cells.

એપીડીડીમસ=Epidedymis.

એરિથીમા=Erythema.

એકીમોસિસ=Echchimosis.

એકઝીમા=Eczema.

એપીલેપ્સી=Epilepsy.

એટેક્સીયા=Ataxia.

એક્સટેન્સોર્સ=Extensors.

એટેક્સીક ગેઇટ=Ataxic Gait.

એક્સાંથમેટા=Exanthemata.

એફ્રાઇલ ડીલીરિયમ=Afebrile Delirium.

એનલ ફિસ્યુરા=Anal Fistula.

એક્સપ્રેશન ફેઇશ=Expressional face.

એક્સોથોર્મિક ગોઇટર=Exophthalmic goitre.

એરિસિપેલાસ=Erysepelas.

એર-હંગર=Air-hunger.

એ.

એ'ડોકાર્ડાઇટિસ=Endocarditis.

એ'ડોકાર્ડીયમ=Endocardium.

એ'મ્બોલિઝમ=Embolism.

એ'મ્પાયીમા=Empyema.

એ'મ્બોલસ=Embolus.

એ'ટેરિક શીવર=Enteric fever.

એ'કેફાલાઇટિસ લેથાર્જિકા=Encephalitis Lethargica.

ઓ.

ઓલ્ડ સીલ્ક=Old Silk.

ઓવર ફ્લો=Over flow.

કે.

કલોરીસિસ=Chlorosis.

કન્વલ્ઝશ=Convulsion.

કટાર્રાલ=Catarrhal.

કલોનિક=Clonic.

ક્લબ ફૂટ=Club foot.

કેપિલરી=Capillary.

કેન્સર ઇસે ઈમસ=Cancer of aesophagas.

,, સ્ટમક= ,, ,, Stomach.

,, લિવર= ,, ,, Liver.

,, ગોલ બ્લેડર=Cancer of Gall-bladder.

કેથેટર=Catheter.

કેરીયર=Carrier.

ક્રીયર કોન્વેલસેન્ટ=Carrier Convelescent.

ક્રીયર ક્રોનિક=Carrier chronic.

કાર્બોહાઇડ્રેટ ટોલરન્સ=Carbohydrate Tolerance.

કાર્બોહાઇડ્રેટ-ફ્રી-ડાયેટ=Carbohydrate free-diet.

કોર્પસ્કલ્સ=Corpuscles.

કોલિક=Colic.

કોઇલ=Coil.

કોપરી=Coppery.

કોન્ટ્રેકચર્સ=Contractures.

કોટેક્સ=Cortex.

કોપલિક સ્પોટ્સ=Koplik's spots.

કોમ્પેન્સેટરી હાયપરટ્રોફી=Compensatory Hypertrophy.

કોન્સ્ટીપેશન=Constipation.

કોમ્પ્રેશન માયલાયટિસ=Compression Myelitis.

કોન્ટેક્ટ કેરિયર=Contact Carrier.

કિડની=Kidney.

કિડની રેડ ગ્રેન્યુલર=Red granular Kidney

,, લાજ્જા વ્હાઇટ=Large white

ક્રસ્ટેડ=Crusted.

ક્રોનિક હાર્ટ ડીસીઝ=Cronic heart disease.

ક્રાઇસિસ=Crisis.

ક્રેટિનિઝમ=Cretinism.

કેન્ક્રમ ઓરિસ=Cancrum Oris.

કોલેસિસ્ટાઇટિસ=Cholecystitis.

કોરિયા=Chorea.

કોમા=Coma.

કન્કશન=Concussion.

ગસ્ત્રેટરી=Gustatory.

ગ્લોટિસ=Glottis.

ગ્લાયકોજેલીન=Glycogelation

ગ્લાયયોમા=Glyoma.

ગ્લીટ=Gleet.

ગોલ બ્લેડર=Gall bladder,

ગોયટર=Goitre.

ગોલસ્ટોન્સ=Gall-Stones.

ગેટ=Gait.

ગેસ્ટ્રોટોમી=Gastrotomy.

ગેસ્ટ્રાઇટીસ=Gastritis.

ગેસ્ટ્રો જેજુનોસ્ટોમી=Gastro Jejunostomy.

ગેંગ્રીન=Gangrene.

ગોનોર્ઈયા=Gonorrhoea.

૩૨.

ચિકન પોક્સ=Chicken Pox.

૩૩.

જનરલ પેરેલિસિસ ઓફ ધી મન્ડ=General paraylsis
of the Insane.

જર્મ થીયરી=Germ Theory.

જર્મન મીઝલ્સ=German Measles.

ગાયગેંટીઝમ=Giagantism.

જેંડીસ=Jaundice.

૮.

ટયુઅર કયુલોસિસ ઓફ કિડની=Tuberculosis of Kidney.

„ „ બ્લેડર= „ „ Bladder.

„ „ એપિડિમીસ= „ „ Epididymis.

ટયુઅર કયુલર પેરીટોનાઇટીસ= „ „ Peritonitis.

ટયુઅર કયુલોસિસ=Tuberculosis.

ટયુ. હુમન=T. Human.

ટયુ. બોવિન=T. Bovine.

ટયુઅરકલ્સ=Tubercles.

ટયુ. પલ્મોનરી=T. Pulmonary.

ટયુ. એક્યુટ મિલિયરી=T. Acute Millitary.

ટયુ. કેસીયસ=T. Caseus.

ટયુ. ક્રોનિક=T. Chronic.

ટયુ. ફાઇબ્રોઇડ=T. Fibroid.

ટયુ. કેવિટીઝ=T. Cavities.

ટયુ. સેનિટોરિયમ ટ્રીટમેન્ટ=T. Sanatorium Treatment.

ટયુઅરકયુલિન=Tuberculin.

ટાયલિઝમ=Tylism.

ટાયફોઇડ=Typhoid.

ટ્રીપલ ફોસ્ફેટ=Triple Phosphate

ટીનિયા ટોન્સ્યુરન્સ=Tinea Tonsurance.

ટીનિયા સર્સિનેટા=Tinea Cercineta.

ટેનોટમી=Tenotomy.

ટેટની=Tetany.

ટેટેનસ=Tetanus.

ટ્રેમરસ=Tremors.

ટેપ=Tap.

ટેલિપિસ=Talipis.

ટોનિક=Tonic.

૩.

ડક્ટલેસ ગ્લેન્ડ=Ductless gland.

ડાયલેટેશન=Dilatation.

ડાયેટ=Diet.

ડાયફ્રમ=Diaphragm.

ડાયરિઆ=Diarrhoea.

ડાયલેટેશન=Dilatation.

ડાયેબીટિક કોમા=Diabetic Coma.

ડાયેબીસ મેલાયટસ=Diabetic mellitis.

ડા. કાર્બુન્કલ=D. Carbuncle.

ડા. ગેન્ગ્રીન=D. Gangrene.

ડા. પ્રાઇટસ=D. Pruritis

ડા. ક્રપિંગ=D. Crupping.

ડીસનિયા=Dyspnaea.

ડિપ્રેવડ=Depraved.

ડિસ્પેપ્સિયા=Dyspepsia.

ડિસેમિનેટ સ્કલેરોસિસ=Dessiminated Sclerosis.

ડિલીરિયમ ટ્રેમેન્સ=Delirium Tremens.

ડિસઇન્ફેક્શન=Disinfection.

ડીપ્થીરિયા=Diphtheria.

ડીપ્થીરિયા લેરિન્જિયલ=Diphtheria Laryngeal

„ ફેસિયલ=D. Fauccal.

„ હેમરેજિક=D. Haemorrhagic.

ડિસ્ટેન્સન ઓફ એબડોમન=Distention of Abdomen.

ડીજનરેટ=Degenerate.
 ડીફરેસેન્સ=Defervescence.
 ડીપ કોમા=Deep Coma.
 ડીઓડરેન્ટ=Deodorent.
 ડ્રેનેજ ટ્યુબ=Drainage Tube.
 ડ્રોપસી=Dropsy.

થ.

થ્રશ=Thrush.
 થાયરોઇડ કાર્ટીલેજ=Thyroid Cartilage.
 થાયરોઇડ ગ્લેન્ડ=Thyroid Gland.
 થાયમસ ગ્લેન્ડ=Thymus Gland.
 થ્રોમ્બસ=Thrombus.

ન.

નટ મેગ લિવર=Nutmeg Liver.
 નર્વસ સિસ્ટીમ=Nervous System.
 નર્વ સેલ્સ=Nerve Cells.
 નર્વ ફાઇબર્સ=Nerve Fibres.
 ન્યુરાસ્થિનીયા=Neurasthenia.
 ન્યુમોનિયા=Pneumonia.
 ન્યુમોથોરેક્સ=Pneumothorax.
 નિફ્રાયટિસ=Nephritis.
 નિસ્ટેગ્મસ=Nystagmus.
 નીજર્ક=Kneejerk.
 નોટિફિકેશન=Notification.
 નોશીયા=Nausea.

પની'સસ એનીમિયા=Pericious Anaemia.

પર્ગેટિવ=Purgative.

પરફોરેશન=Perforation.

પ્લ્યુરિસી=Pleurisy.

પ્લ્યુરોડાયનીયા=Pleurodyanea.

પ્યુબર્ટી=Puberty.

પાલ્પિટેશન=Palpitation.

પાયલોરિક એન્ડ=Pyloric end.

પાયલાયટિસ=Pyelitis.

પાવડર=Powder.

પિંપલ=Pimple.

પિગમેન્ટેશન=Pigmentation.

પિજન બ્રેસ્ટ=Pigeon breast.

પિટ્યુટરી બોડી=Pituitary body.

પિટ્યુટ્રીન=Pituitrin.

પુસ્ટ્યુલ=Pustule.

પેરિકાર્ડાયટિસ=Pericarditis.

પેરિકાર્ડિયમ=Pericardium.

પેન=Pain.

પેરિટોનાયટિસ=Peritonitis.

પેલ્વિસ ઓફ કીડની=Pelvis of Kidney

પેનિસ=Penis.

પેટિકિયા=Ptychia.

પેસ્ટ=Paste.

પેરિફેરલ નર્વ=Peripheral Nerve.

પેરિફેરલ ન્યુરાયટિસ=Peripheral Neuritis.

પેરાલિસિસ=Paralysis.
 પેસિવ કન્જેશન=Passive Congestion.
 પેપ્યુલ=Papule.
 પેરેલેખ્યા=Paraplegia.
 પેરેથાયરાઇડ ગ્લેન્ડ=Parathyroid Gland.
 પેન્ક્રીયસ=Pancreas.
 પોલ્ટિસ=Poultice.
 પોલિયોમાયલાયટિસ=Poliomyelitis.
 પ્રોપ્રાયટરી ફૂડસ=Proprietary Foods.
 પોલિપાય=Polypi.
 પ્રોગ્નોસિસ=Prognosis.

૩.

ફ્લેક્ઝોર્સ=Flexors.
 ફન્ક્શનલ ડીસઓર્ડર્સ=Functional Disorders.
 ફાયબ્રિન=Fibrin.
 ફાયબ્રોસાયટિસ=Fibrositis.
 ફીવર=Fever.
 ફેઇલ્યુર ઓફ હાર્ટ=Failure of heart.
 ફેબ્રાઇલ ડીલીરીયમ=Fabrile Delirium.
 ફેસ્ટીગિયમ=Fastigium.
 ફેલોપિયન ટ્યુબ=Falopian Tube.
 ફેઇન્ટીંગ=Fainting.
 ફ્રોલિક્સ ડીસીઝ=Frolichs Disease.

બ.

બાઇલ ડક્ટ=Bile Duct.
 બ્લડ ક્લોટ=Blood Clot.

- „ પ્રેશર=Blood Pressure.
 બિલિયરી કોલિક=Biliary Colic.
 બ્લીસ્ટર્સ=Blisters.
 બ્રીથિંગ=Breathing.
 બુલા=Bulla.
 બ્રુઇઝ=Bruise.
 બુલીમિયા=Bulimia.
 બેડ પેન=Bed Pan.
 બેડ સોઅર્સ=Bed Sores.
 બ્રેઇન=Brain.
 બ્લેડર=Bladder.
 બેસિલસ કોલાય કોમ્યુનિસ=Bacillus 'Coli Communis.
 „ ટેટનસ=Bacillus Tetenus.
 બોન ગ્રેફ્ટિંગ=Bonegrafting.
 બ્રોન્કાયટિસ=Bronchitis.
 બ્રોન્કો-પ્નુમોનિયા=Broncho-pneumonia
 બ્રોન્કોસીલ=Bronchocele.

મ.

- મસ્ક્યુલર સેન્સીબીલીટી=Muscular Sensibility.
 મંપસ=Mumps.
 માયટ્રલ=Mitral.
 માયસીલીયમ=Mycelium.
 માર્ક ફેઇસ=Mask Face.
 મીની-શ્વસ=Meninges.
 મીનીન્જાયટિસ=Meningitis.
 મિનિન્જાયસિ સપ્યુરેટિવ=M. Suppurative.
 „ ટ્યુબર ક્યુલર=M. Tubercular
 „ સેરિબ્રો સ્પાઇનલ=M. Cerebrospinal.

મીઝલ્સ=Measles.

મીની'ગોકોકાય=Meningococci.

મિક્સઇડીમા=Myxoedema.

મ્યુકસ મેમ્બ્રેન=Mucous Membrane.

મેલિના=Malena.

મેટેબોલિઝમ=Metabolism.

મેક્યુલ=Macule.

મેસાજ=Massage.

મોટર=Motor.

મોનોપ્લેજિયા=Monoplegia.

૫.

યુરીમીયા=Uremia.

યુરેટર=Ureter.

યુરીનરી ઓર્ગન્સ=Urinary Organs.

૨.

રસ્ટી સ્પ્યુટમ=Rusty Sputum.

રિગર્જિટેશન=Regurgitation-Aortic & Mitral.

રિકેટસ=Rickets.

રિંગવર્મ=Ringworm.

રિજીડીટી=Rigidity.

રિટેન્શન=Retention.

રિટ્રેક્શન ઓફ ધી હેડ=Retraction of the head.

રિસ્ટ ડ્રોપ=Wrist Drop.

રેકેટી રોઝરી=Rickety Rosery.

રીનલ કેલક્યુલસ=Renal Calculus.

રીનલ કોલિક=Renal Colic.

રીફ્લેક્સ=Reflex.

રૂમેટીઝમ=Rheumatism.

રૂમેટિક શીવર=Rheumatic Fever.

રૂમેટોઇડ આર્થ્રાઇટિસ=Rheumatoid Arthritis.

રેક્ટમ=Rectum.

રેશ=Rash.

લ.

લાઇટનીંગ પેન્સ=Lightning Pains.

લાયેન્ટરિક ડાયરિયા=Lienteric Diarrhoea.

લિવર=Liver.

લિંફ=Lymph,

લેક્સેટિવ=Laxative.

લેરિન્જાઇટિસ=Laryngitis.

લેરિન્જીસમસ સ્ટ્રુડ્યુલસ=Laryngismus Stradulus.

લોબ=Lobe.

લોબર=Lobar.

લોશન=Lotion.

લોકોમોટર એટેક્સિયા=Locomotor ataxia.

લોઇન્સ=Loins.

લોક જાવ=Lock Jaw.

લંબર પંક્ચર=Lumbar Puncture.

લંબગો=Lumbago.

વ.

વાલ્વ=Valve.

વાલ્વ્યુલર ડીસીઝ=Valvular Disease,

વોમીટીંગ=Vomiting.

વેક્સીનેશન=Vaccination.

વીટામિન્સ=Vitamins.

વી. ફેટ સોલ્યુબલ એ.=V. Fat Soluble A.

વી. વોટર સોલ્યુબલ બી.=V. Water Soluble B.

વી. એન્ટી સ્કોર્બુટિક સી.=V. Anti Scorbutic C.

વી. એન્ટી રેશેટીક ડી.=V. Anti Rachetic D.

વી. એન્ટી સ્ટેરીલીટી ઇ.=V. Anti Sterility E.

વીન્ડ પાઇપ=Wind Pipe.

વુપ=Whoop.

વુપીંગ કફ=Whooping Cough.

વેઅર મિચેલ ટ્રીટમેન્ટ=Weir Mitchael Treatment.

વેજેટેશન=Vegetation.

વેઇન્સ=Veins.

વેનીસેક્શન=Venesections.

વેસીકલ=Vesicle.

વેરિસેલા=Vericella.

વેન્ટ્રીકલ્સ=Ventricles.

વોકલ કોર્ડ્સ=Vocal Cords.

વોટર બ્રશ=Water brush.

શ.

શોક=Shock.

સ.

સર્ક્યુલેશન=Circulation.

સપ્યુરેટિવ=Suppurative.

સબ-નોર્મલ=Sub-normal.

સલ્ફર=Sulphur.

સેલ્વાસન=Salvarsion.

સ્કર્વી=Scurvy.

સ્કર્વી રીક્ટસ=Scurvy Rickets.

સ્કોર્બુટસ=Scorbutus.

સ્કેલ=Scale.

સ્કેબિઝ=Scabies.

સ્કેનિંગ સ્પીચ=Scanning Speech.

સ્કેબ=Scab.

સ્કીન=Skin.

સ્કીમ્બા=Scybala.

સ્ટર્કોરેસસ=Stercoraceous.

સ્ટોમટાઇટિસ=Stomatitis.

સ્ટિફ-નેક=Stiff Neck.

સ્ટિલ્સ ડીસીઝ=Stills Disease.

સ્ટ્રીકચર=Stricture.

સ્ટૂલ્સ=Stools.

સ્ટેક્ટો સ્પીચ=Stacatto Speech.

સ્ટેટસ લીમ્ફેટીકસ=Status Lymphaticus.

સ્ટેનાસિસ=Stenosis (Aortic & Mitral.)

સ્ટેફિલોકોકસ=Staphylococci.

સ્ટોન બ્લેડર=Stone in bladder.

સ્ટોન સાઉન્ડ=Stone Sound.

સ્પા ટ્રીટમેન્ટ=Spa Treatment.

સ્પાયનલ કોર્ડ=Spinal Cord.

સ્પાયના આયફિડા=Spina Bifida.

સ્પાયરોકીટા પેલીડા=Spirocheta Pallida.

સ્પેઝમ=Spasm.

સ્પેસ્ટિક=Spastic.

સ્પેસ્ટિક ગેઇટ=Spastic gait.

સ્પેસ્ટિક પેરેપ્લેજિયા=Spastic Paraplegia.

સ્પ્લીન્ટ્સ=Splints.

સ્પોઅસ=Spores.

સ્મોલ પોક્સ=Small Pox.

સાયનોસિસ=Cynosis.

સાઉથીસ ટ્યૂબ=Southey's Tube.

સાયકોથીરેપી=Sychotherapy.

સિફિલીસ=Syphilis.

સિરોસીસ ઓફ લીવર=Cirrhosis of Liver.

સિસ્ટાયટિસ=Cystitis.

સિફિલીસ ઓફ નર્વસ સીસ્ટમ=Syphilis of Nervous System.

સી. કોન્જનીયલ=S. Congenital

સિ. એકવાયડ=S. Acquired.

સિ. એક્સટ્રાજેનાઇટલ=S. Extragenital.

સિ. પ્રાઇમરી સ્ટેજ=S. Primary Stage.

સિ. રેશ=S. Rash.

સિ. ટર્શરી સ્ટેજ=S. Tertiary Stage.

સિ. કોન્ડીલોમેટા=S. Condylomata.

સિ. ગમ્મા=S. Gumma.

સીકમ=Cæcum.

સીઝસ=Scissors Gait.

સુપ્રારીનલ ગ્લેન્ડ=Supra-renal Gland.

સેપ્સિસ=Sepsis.

સેલ્સ=Cells.

સેરીબ્રલ હેમરેજ=Cerebral Hæmorrhage.

સેરિબ્રો-સ્પાઇન=Cerebro Spinal.

સેરિબ્રલ એબસિઝ=Cerebral Abseess.

સેન્સરી=Sensory.

સેન્ટ વીન્સેન્ટ ડાન્સ=St. Vincent Dance.
સોરાયસિસ=Psoriasis.

૬.

હચીન્સન્સ ટીથ=Hutchinson's Teeth.
હાયપર સેન્સીટીવનેસ=Hypersensitiveness.
હાર્ટ-બર્ન=Heart-burn.
હાઇડ્રોથેરપિ=Hydrotherapy
હાયપર ગ્લાયસીમિયા=Hyperglycemia
હાર્ડ ચેન્કર=Hard Chancre.
હાઇડ્રોસેફલસ=Hydrocephalus.
હોટ બાથ=Hot bath.
હીસ્ટીરીયા=Hysteria.
હીમોપ્ટીસિસ=Hæmoptysis.
હીમોગ્લોબિન=Hæmoglobin.
હેમેટેમિસિસ=Hemetemesis.
હેલિયોથેરપિ=Heliotherapy.
હેમિપ્લેજિયા=Hemiplegia.
હેમરેજ=Hæmorrhage.
હેક્ટિક=Hectic.
હેર્પિઝ=Herpes.
હેરીડીટરી ટેન્ડેન્સી=Hereditary Tendency.
હેરીસન્સ સલ્કસ=Harrison's Sulcus.

